

PENGARUH PENGEMBANGAN KARIR DAN *SELF-EFFICACY* TERHADAP KINERJA PEGAWAI

(STUDI PADA PERAWAT RUMAH SAKIT DR. MOHAMAD SALEH
PROBOLINGGO)

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

MOCHAMMAD ALVIAN SETYABUDI
NIM. 145030201111099



UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI BISNIS
KONSENTRASI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA
MALANG
2018

MOTTO

“Bekerjalah bagaikan tak butuh uang. Mencintailah bagaikan tak pernah disakiti.

Menarilah bagaikan tak seorang pun sedang menonton”

Mark Twain



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* Terhadap
Kinerja Pegawai (Studi pada Perawat Rumah Sakit Dr.
Mohamad Saleh Probolinggo)

Disusun Oleh : Mochammad Alvian Setyabudi

NIM : 145030201111099

Fakultas : Ilmu Administrasi

Program Studi : Ilmu Administrasi Bisnis


Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia

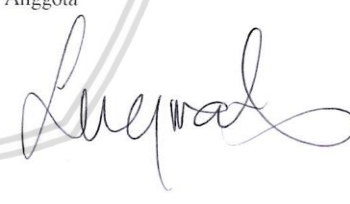
Malang, 9 Juli 2018

Komisi Pembimbing

Ketua

Anggota


Dr. Mochammad Al Musadieq, MBA.
NIP. 19580501 198403 1 001


Aulia Luqman Aziz, S.S., S.Pd., M.Pd
NIP. 2013048607131001

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 18 Juli 2018

Pukul : 10.00 WIB

Skripsi atas nama : Mochamad Alvian Setyabudi

Judul : Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo)

Dan dinyatakan

LULUS

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Dr. Mochammad Al Musadieq, MBA
NIP. 19580501 198403 1 001

Anggota

Aulia Luqman Aziz, SS., S.Pd., M.Pd
NIP. 2013048607131001

Anggota

Drs. Mochamad Djudi Mukzam, M.Si
NIP. 19520607 198010 1 001

Anggota

Edlyn Khurrotul Aini, S.AB., M.AB
NIP. 2013048705312001

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang sepengetahuan saya, di dalam naskah skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* Terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Perawat Rumah Sakit Dr. Mochamad Saleh Probolinggo)”** tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-I) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 5 Juni 2018



Mochammad Alvian Setyabudi
NIM. 145030201111099

RINGKASAN

Penelitian ini di latar belakang pentingnya MSDM untuk meningkatkan Kinerja Perawat yang dapat dipengaruhi oleh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo yang merupakan satu-satunya rumah sakit umum daerah yang dimiliki kota Probolinggo, sehingga rumah sakit perlu meningkatkan kinerja perawatnya agar dapat memberikan pelayanan terbaik untuk pasiennya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan apakah ada pengaruh secara parsial antara Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat, serta pengaruh secara simultan antara Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yaitu *explanatory research* (penelitian penjelasan). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 65 orang perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah skala *Likert*. Teknik analisis data pada penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif dan analisis regresi linier berganda dengan uji asumsi klasik. Data pada penelitian ini diolah menggunakan SPSS 19 for Windows.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat. Sedangkan *Self-efficacy* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap Kinerja Perawat, serta terdapat pengaruh secara simultan yang signifikan antara Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat. Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan bahwa pengembangan karir dan *self-efficacy* memberikan pengaruh sebesar 13,4% terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo.

Kata kunci : Pengembangan Karir, *Self-efficacy*, Kinerja Perawat

SUMMARY

The study is concerning the importance of Human Resource Management (HRM) on improving Nurse Performance with Career Development and Self-efficacy as factors. The study was conducted at Dr. Hospital. Mohamad Saleh Probolinggo which is the only public hospital in the town, so the hospital in the needs of improving the performance of nurses in order to actuating the best service. This study aims to determine and to explain whether there is a partial influence between Career Development on Nurse Performance and Self-efficacy on Nurse Performance, and the simultaneous influence between Career Development and Self-efficacy of Nurse Performance.

This Research is typically using quantitative research with explanatory research. Samples taken in this study were 65 nurses at Dr. Hospital. Mohamad Saleh Probolinggo with purposive sampling technique. The method of data used is Likert scale. Data analysis technique in this research is descriptive analysis and multiple linear regression analysis with classical assumption test, processed using SPSS 19 for Windows.

The results of this study partially show that there is a significant influence between Career Development on Nurse Performance. While Self-efficacy has no significant effect on Nurses Performance, and there is a significant simultaneous influence between Career Development and Self-efficacy on Nurse Performance. The result of determination coefficient test shows that career development and self-efficacy affect as much as 13,4% to the nurse performance at Dr. Hospital. Mohamad Saleh Probolinggo.

Keywords : Career Development, Self-efficacy, Nurse Performance

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan hikmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* Terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo)**.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Bisnis pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan dapat terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
2. Dr. Mochammad Al Musadieq, MBA selaku Ketua Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang dan selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini sampai dengan selesai.
3. Mohammad Iqbal, S.Sos., M.IB., DBA selaku Sekretaris Jurusan Jurusan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

4. Nila Firdausi Nuzula, S.Sos., M.Si., Ph. D selaku Ketua Program Studi Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
5. Ari Dermawan, Dr., S.Ab selaku Sekretaris Program studi Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
6. Bapak Aulia Luqman Aziz, S.S., S.Pd., M.Pd selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini sampai dengan selesai.
7. Seluruh Dosen Pengajar Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis selama menempuh perkuliahan.
8. Direktur Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menjadikan Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo sebagai objek penelitian skripsi ini.
9. Seluruh perawat rumah sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden pada penelitian ini.
10. Kepada seluruh keluarga saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi dan meraih gelar sarjana.
11. Agung Setia Utama yang selalu membantu, mengarahkan, dan mendukung penulis dalam menyusun skripsi ini.

12. Sahabat yang selalu membantu dan mendukung penulis, Aldi, Dayad, Deka, Vallori Yossi, Fransiskus Indra, Adikawa dan Fachrizal yang selalu memberikan semangat dan bantuannya kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dan bantuannya dalam menyusun skripsi ini.

Demi kesempurnaan tugas akhir ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan, karena peneliti menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga hasil tugas akhir ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 9 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal.
MOTTO	i
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
TANDA PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kontribusi Penelitian	6
E. Sistematika Pembahasan.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 9
A. Tinjauan Empiris.....	9
B. Tinjauan Teoritis.....	14
1. Pengembangan Karir	14
a. Pengertian Pengembangan Karir	14
b. Tahap-Tahap Pengembangan Karir.....	14
c. Proses Pengembangan Karir.....	15
d. Tujuan Pengembangan Karir.....	17
e. Bentuk-Bentuk Pengembangan Karir.....	18
f. Indikator Pengembangan Karir	19
2. <i>Self-efficacy</i>	20
a. Pengertian <i>Self-efficacy</i>	20
b. Sumber-Sumber <i>Self-efficacy</i>	22
c. Faktor-Faktor <i>Self-efficacy</i>	23
d. Tahap Perkembangan <i>Self-efficacy</i>	24
e. Indikator <i>Self-efficacy</i>	25
3. Kinerja Pegawai	26

a. Pengertian Kinerja.....	26
b. Faktor-Faktor Kinerja.....	27
c. Penilaian Kinerja	28
d. Indikator Kinerja	29
C. Pengaruh antar Variabel.....	29
1. Pengaruh Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat	29
2. Pengaruh <i>Self-efficacy</i> terhadap Kinerja Perawat	30
3. Pengaruh Pengembangan Karir dan <i>Self-efficacy</i> terhadap Kinerja Perawat	31
D. Model Konsep dan Model Hipotesis	32
1. Model Konsep	32
2. Model Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian	35
B. Lokasi Penelitian	35
C. Konsep, Variabel, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	36
1. Konsep	36
2. Variabel	37
3. Definisi Operasional	37
4. Skala Pengukuran	43
D. Populasi dan Sampel.....	44
1. Populasi.....	44
2. Sampel	44
3. Teknik Pengambilan Sampel	45
E. Pengumpulan Data.....	46
1. Sumber Data	46
2. Teknik Pengumpulan Data	46
a. Kuesioner	46
b. Dokumentasi	47
3. Instrumen Penelitian	47
4. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	47
a. Uji Validitas	47
b. Uji Reliabilitas	48
c. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	49
F. Analisis Data	51
1. Analisis Deskriptif	51
2. Analisis Inferensial	51
a. Uji Asumsi Klasik.....	52
b. Analisis Regresi Linier Berganda	53
G. Pengujian Hipotesis	55
1. Uji Parsial (Uji T)	55

2. Uji Simultan (Uji F).....	56
------------------------------	----

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....58

A. Gambaran Umum Instansi.....	58
1. Latar Belakang Instansi Rumah Sakit.....	58
2. Visi dan Misi Rumah Sakit Dr.Mohamad Saleh	59
3. Struktur Organisasi RSUD Dr.Mohamad Saleh	60
4. Uraian tugas dan tanggung jawab pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saeleh	61
5. Mekanisme Jenjang Karir Profesional Perawat di Rumah Sakit Dr.Mohamad Saleh	64
6. Sistem Jenjang Karir Profesional Perawat di RSUD Dr.Mohamad Saleh	69
B. Gambaran Umum Responden.....	70
1. Jenis Kelamin.....	70
2. Usia Responden	71
3. Tingkat Pendidikan Responden	72
4. Masa Kerja.....	73
C. Analisis Data	74
1. Analisis Deskriptif	74
a. Distribusi Frekuensi Variabel Pengembangan Karir	74
b. Distribusi Frekuensi Variabel <i>Self-efficacy</i>	78
c. Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Perawat	81
2. Analisis Inferensial	84
a. Uji Asumsi Klasik.....	84
1) Uji Normalitas	84
2) Uji Non- Multikolinearitas	85
3) Uji Non- Heteroskedastisitas.....	86
b. Analisis Regresi Linier Berganda	87
1) Persamaan Regresi	87
2) Uji Koefisien Determinasi.....	88
D. Pengujian Hipotesis	89
1. Uji Parsial (Uji T)	89
2. Uji Simultan (Uji F).....	90
E. Pembahasan	91
1. Gambaran Umum Pengembangan Karir, <i>Self-efficacy</i> , dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh	91
2. Pengaruh Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh secara parsial.....	92

3. Pengaruh <i>Self-efficacy</i> terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh secara parsial.....	94
4. Pengaruh Pengembangan Karir dan <i>Self-efficacy</i> terhadap Kinerja Perawat di RS Dr. Mohamad Saleh	95
BAB V PENUTUP	97
A. Kesimpulan.....	97
B. Saran	98
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN.....	102



DAFTAR TABEL

No.	Judul	Hal.
Tabel 2.1	Hasil Rangkuman Penelitian Terdahulu.....	12
Tabel 3.1	Konsep, Variabel, Indikator, dan <i>Item</i>	41
Tabel 3.2	Pengukuran Skor Skala Likert	43
Tabel 3.3	Kategori Nilai Mean.....	44
Tabel 3.4	Pengambilan Sampel.....	45
Tabel 3.5	Uji Validitas Variabel	49
Tabel 3.6	Uji Reliabilitas Variabel.....	50
Tabel 3.7	Inteprestasi Kuat dan Lemahnya Korelasi	54
Tabel 4.1	Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	70
Tabel 4.2	Jumlah Responden Berdasarkan Usia	71
Tabel 4.3	Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	72
Tabel 4.4	Jumlah Responden Berdasarkan Masa Kerja Responden	73
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Variabel Pengembangan Karir.....	75
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Self-efficacy</i>	78
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Perawat	82
Tabel 4.8	Hasil Uji Kolmogrov-Smirnov	85
Tabel 4.9	Hasil Uji Non-Multikolinieritas	85
Tabel 4.10	Hasil Uji Non-Heteroskedastisitas	86
Tabel 4.11	Persamaan Regresi	87
Tabel 4.12	Hasil Uji Koefisien Determinasi	88
Tabel 4.13	Hasil Uji Parsial (Uji T)	89
Tabel 4.14	Hasil Uji Simultan (Uji F).....	90

DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Hal.
Gambar 2.1	Pengembangan Karir Organisasi	16
Gambar 2.2	Model Konsep	33
Gambar 2.3	Model Hipotesis	34
Gambar 4.1	Struktur Organisasi RSUD Dr.Mohamad Saleh.....	60
Gambar 4.2	Diagram Lingkaran Jenis Kelamin Responden	71
Gambar 4.3	Diagram Lingkaran Usia Responden	72
Gambar 4.4	Diagram Lingkaran Tingkat Pendidikan Responden	73
Gambar 4.5	Diagram Lingkaran Masa Kerja Responden	74



DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul	Hal.
Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	102
Lampiran 2	Tabulasi Data Variabel	104
Lampiran 3	Hasil Uji Validitas	109
Lampiran 4	Hasil Uji Reliabilitas	111
Lampiran 5	<i>Curriculum Vitae</i>	113



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen sumber daya manusia pada dasarnya adalah langkah-langkah perencanaan, penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan individu maupun organisasi (Handoko, 2001). Oleh karena itu, keberhasilan organisasi ditentukan dengan bagaimana organisasi dapat menyusun kegiatan pendayagunaan sumber daya manusia, melalui kegiatan pendayagunaan tersebut akan dapat meningkatkan dari kinerja organisasi.

Kinerja pegawai sendiri merupakan faktor penting agar mampu bertahan dengan adanya setiap perubahan di lingkungan kerja karena hal ini yang dapat menentukan maju mundurnya sebuah organisasi. Jika seorang pegawai memiliki performa kerja yang buruk maka akan berdampak juga pada organisasi, sebaliknya jika sebuah organisasi memiliki pegawai dengan kinerja yang baik dan suka berinovasi maka organisasi tersebut akan semakin maju. Oleh karena itu, organisasi harus mempersiapkan manajemen sumber daya manusianya dengan baik.

Menurut Mangkunegara (2000:2) manajemen sumber daya manusia adalah suatu perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemisahan tenaga kerja dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Kesuksesan dalam mengelola organisasi ditentukan oleh adanya

kegiatan pendayagunaan sumber daya manusia yang merupakan penentu kelangsungan hidup suatu perusahaan.

Dunia kerja saat ini organisasi diharuskan siap dalam menghadapi dinamika lingkungan kerja saat ini, sehingga organisasi kini diharuskan untuk selalu mengoptimalkan kegiatan pada sumber daya manusia agar dapat menghadapi setiap permasalahan yang terjadi. Sehingga organisasi membutuhkan kemampuan teoritis, teknis, konseptual dan moral dari para pelaku perusahaan di semua tingkat pekerjaan. Di sebuah organisasi, pegawai merupakan aset penting karena sukses tidaknya organisasi tersebut ditentukan oleh seberapa efektif kinerja dari seorang karyawan. Oleh karena itu, organisasi harus selalu memperhatikan unsur-unsur dalam meningkatkan kinerja pegawai agar nantinya dapat bermanfaat bagi organisasi.

Menurut Mangkunegara (2000:67), kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja pegawai di dalam organisasi mempunyai tingkat kemampuan yang berbeda-beda dalam menyelesaikan tugasnya sehingga pihak HRD (*Human Resource Departement*) dapat menilai pegawai atas pekerjaannya berdasarkan kinerja dari masing-masing pegawai. Simamora (2004:339) menyatakan kinerja mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan memenuhi persyaratan sebuah pekerjaan.

Berdasarkan pengertian kinerja dari pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai erat kaitannya dengan hasil pekerjaan seorang dalam suatu

organisasi, hasil pekerjaan tersebut dapat menyangkut kualitas, kuantitas dan ketepatan waktu. Jadi setiap organisasi diharuskan agar berusaha untuk selalu meningkatkan kinerja dari seorang pegawai demi menghadapi setiap permasalahan yang terjadi.

Berbagai cara dapat ditempuh organisasi dalam meningkatkan kinerja pegawainya, diantaranya melalui pengembangan karir dan *self-efficacy*. Kedua variabel ini sangat berperan dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi dari organisasi dalam menjalankan kegiatan dan pekerjaan yang telah direncanakan dan diprogramkan. Menurut Mangkunegara (2000:77), pengembangan karir adalah aktivitas kepegawaian yang membantu pegawai-pegawai merencanakan karir masa depan mereka di perusahaan agar perusahaan dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimum.

Pengembangan karir mempengaruhi kinerja pegawai karena pengembangan karir merupakan pendekatan formal dalam upaya peningkatan atau perbaikan, pertumbuhan, kepuasan kerja, pengetahuan dan kemampuan karyawan agar dapat memastikan bahwa orang-orang yang berkualifikasi dan pengalaman yang tepat tersedia ketika dibutuhkan. Organisasi juga perlu mengembangkan dan mengawasi program kepegawaian mereka dengan baik supaya produktivitas seorang pegawainya akan terus meningkat dan organisasi perlu memberikan motivasi kepada pegawainya agar selalu melakukan aktivitas pekerjaannya dengan baik dan menghindari resiko frustrasi kerja yang dapat berdampak pada kinerja organisasi.

Selain pengembangan karir yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai, *self-efficacy* pegawai juga perlu diperhatikan. *Self-efficacy* adalah sebuah keyakinan

seorang karyawan akan kemampuannya dalam mengerjakan tugas yang diberikan oleh atasan secara tepat waktu. *Self-efficacy* menurut Anwar (2009:23) sangat penting perannya dalam mempengaruhi usaha yang dilakukan dan seberapa kuat usahanya dalam memprediksi keberhasilan yang akan dicapai. Konsep *self-efficacy* sendiri berkaitan dengan sejauh mana individu memiliki keahlian dan pengetahuan pada dirinya, lalu diaplikasikan menjadi sebuah tindakan tertentu dalam menghadapi semua situasi yang ada. Menurut Alwisol (2016:287), *self-efficacy* berperan sebagai persepsi diri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu. Selanjutnya *self-efficacy* berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan.

Pemilihan variabel dalam penelitian ini diduga dapat mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai mengacu pada model penelitian terdahulu. Menurut Harsona (2012), adanya pengaruh pengembangan karir secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Adapun penelitian dari Handayani (2008) yang dilakukan pada seluruh karyawan Departemen Produksi PT.HM. Sampoerna, Tbk menyatakan bahwa *self-efficacy* berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.

Melihat masalah kinerja disini, peneliti melakukan penelitian pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh. Dikarenakan peneliti belum menemukan ada penelitian yang mengkaji hubungan antara pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja perawat dalam konteks rumah sakit umum. Wahyu (2016) pernah meneliti tentang pengembangan karir di Rumah Sakit. Akan tetapi, Wahyu tidak mengkaji kaitan antara pengembangan karir dengan kinerja perawat. Dengan demikian, penelitian ini layak dilakukan mengingat peneliti ingin mengetahui seberapa besar

pengaruh hubungan antara pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja perawat di rumah sakit Dr.Mohamad Saleh kota Probolinggo. Alasan peneliti mengambil subjek penelitian yaitu perawat dikarenakan peneliti ingin lebih fokus dalam pengambilan sampel dan juga menurut peneliti kinerja perawat dapat memberikan kontribusi yang besar bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena tenaga kerja perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh merupakan tenaga kerja terbanyak yaitu 62,25 (Dr.Mohamad Saleh,2018). Kualitas kerja yang ditunjukkan perawat inilah yang dapat menjadi cerminan atau gambaran dari mutu pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk meneliti tentang seberapa besar pengaruh pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja perawat pada rumah sakit tersebut. Sehingga peneliti mengangkat permasalahan tersebut sebagai topik penulisan skripsi dengan judul **“Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo).**

B. Perumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah penelitian, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai. Permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran umum Pengembangan Karir, *Self-efficacy*, dan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Dr.Mohamad Saleh ?
2. Apakah Pengembangan Karir berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh?

3. Apakah *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh?
4. Apakah Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* berpengaruh signifikan secara simultan terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh. Secara rinci tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran umum Pengembangan Karir, *Self-efficacy*, dan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh.
2. Menguji dan menjelaskan pengaruh signifikan Pengembangan Karir secara parsial terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh.
3. Menguji dan menjelaskan pengaruh signifikan *Self-efficacy* secara parsial terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Mohammad Saleh.
4. Mengetahui dan menjelaskan pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* secara simultan terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh.

D. Kontribusi Penelitian

Dari hasil penelitian ini, diharapkan adanya kontribusi, antara lain:

- a. Bagi organisasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan perubahan bagi Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh dalam meningkatkan Kinerja Perawat melalui Pengembangan Karir dan *Self-efficacy*.
- b. Bagi peneliti lain, dapat memberikan informasi lebih lanjut dalam mengembangkan pemikiran bagi pihak yang berminat untuk melakukan

penelitian di bidang yang sama, yaitu pengaruh pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja pegawai.

E. Sistematika Pembahasan

Untuk memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai isi skripsi ini, maka perlu adanya sistematika pembahasan yang digolongkan dalam bentuk bab sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, di dalam latar belakang penulis menjabarkan hal-hal yang melatar-belakangi pembahasan yang diangkat. Selanjutnya dirumuskan masalah yang kemudian diturunkan menjadi tujuan dan memberikan manfaat kepada pihak lain baik akademisi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang digunakan dalam melakukan penelitian, kerangka pemikiran serta hipotesis penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian skripsi ini. Metode penelitian terdiri atas jenis penelitian, lokasi penelitian, variable penelitian, populasi dan sample, jenis dan sumber data serta analisis data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat gambaran umum instansi, gambaran umum responden dan analisis data yang merupakan analisis untuk mengetahui besarnya pengaruh antar variabel bebas dan terikat.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan dari hasil penelitian ini dan saran yang ditujukan untuk organisasi maupun peneliti lain.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Empiris

1. Handayani (2008)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Dampak Komitmen Organisasi, *Self Efficacy* terhadap Konflik Peran dan Kinerja Karyawan PT.HM Sampoerna Tbk. Di Surabaya. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Model SEM (*Structural Equation Modeling*) dengan responden pada penelitian sebanyak 150 orang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan uji kausalitas *self-efficacy* terhadap kinerja menghasilkan nilai positif dan signifikan dapat diterima dengan koefisien jalur 4.050 dan probabilitas 0.006. Sehingga dalam penelitian ini menunjukkan hasil signifikan terhadap *Self-efficacy* terhadap Kinerja Karyawan.

2. Yolandari (2011)

Penelitian ini dilakukan untuk Pengaruh Budaya Organisasi, Pengembangan karir dan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Karyawan pada PT.PLN (Persero) APJ Purwokerto. Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis jalur dengan menggunakan responden pada penelitian sebanyak 67 orang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai F hitung sebesar 17,600. Jadi $F_{hitung} > F_{table}$, sehingga variabel budaya organisasi, pengembangan karir, dan *self efficacy* secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan.

3. Hersona (2012)

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Analisis Pengaruh Pengembangan Karir SDM terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Karawang. Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis asosiatif dengan menggunakan responden pada penelitian sebanyak 60 orang. Hasil analisis hubungan antara pengembangan SDM terhadap kinerja pegawai pada badan kepegawaian dan diklat adalah 0,192 yang berarti korelasinya rendah. Koefisien determinasinya adalah 0,036864%. Sumbangan pengembangan SDM terhadap kinerja adalah 0,036864% dan sisanya sebesar 99% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti. Maka terdapat pengaruh pengembangan SDM terhadap kinerja pegawai pada Badan Kepegawaian dan Diklat Kabupaten Karawang. Sehingga dalam penelitian menunjukkan pengaruh positif pada pengembangan karir SDM terhadap kinerja pegawai.

4. Kaseger (2013)

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti dan menganalisis Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Matahari Departement Store Manado Town Square. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linier berganda dengan responden pada penelitian ini sebanyak 50 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja karyawan pada PT. Matahari Departement Store Manado Town Square yaitu sebesar 91,5%. Hasil koefisien determinasi atau *R square* (r^2) adalah 0,837

yang menunjukkan bahwa 83,7% variasi kinerja karawan. Sementara sisanya sebesar 16,3% dipengaruhi oleh sebab-sebab lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Sehingga dalam penelitian ini menunjukkan pengaruh positif pada pengembangan dan *self-efficacy* terhadap kinerja karyawan. Dalam uji hipotesis secara parsial menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} pengembangan karir sebesar 14,926 lebih besar dari nilai t_{tabel} dengan tingkat signifikan $0,000 < 0,05$. Dan nilai t_{hitung} pada variabel *self-efficacy* sebesar 0,239 lebih kecil dari nilai t_{tabel} 2,920. Dengan tingkat signifikan $0,812 > 0,05$.

5. Wahyu (2016)

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti dan menganalisis Pengembangan Jenjang Karir sebagai Strategi Mengelola Ketidakpuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Malang. Metode dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif dan penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan diskusi dengan kepala bagian SDM, kepala bagian keperawatan, dan ketua komite keperawatan secara terpisah. Hasil wawancara dan diskusi dengan ketua komite keperawatan menghasilkan kesimpulan bahwa kebutuhan untuk pengembangan jenjang karir diperlukan di Rumah Sakit, tetapi bagian SDM kesulitan karena Rumah Sakit tidak memiliki tool untuk penilaian kinerja untuk perawat. Hasil wawancara dengan kepala keperawatan didapatkan bahwa gaji bukanlah merupakan hal yang paling mendasar yang menyebabkan ketidakpuasan kerja di Rumah Sakit, karena masih ada insentif jasa pelayanan yang diterima selain gaji, rumah sakit belum mempunyai

aturan pengembangan sistem jenjang karir dan pengembangan potensi melalui Pendidikan.

Tabel 2.1 Hasil Rangkuman Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Variabel	Metode penelitian	Hasil penelitian
1	Handayani (2008)	<i>Self-efficacy</i> dan Kinerja Pegawai	Model SEM (<i>Structural Equation Modeling</i>)	Penelitian ini menunjukkan uji kausalitas <i>self-efficacy</i> terhadap kinerja menghasilkan nilai positif dan signifikan dapat diterima dengan koefisien jalur 4.050 dan probability 0.006
2	Yolandari (2011)	Budaya organisasi, Pengembangan karir, <i>Self-efficacy</i> dan Kinerja Karyawan	Metode <i>path analysis</i> (analisis jalur)	Hasil dari uji f menunjukkan sebesar 17,600 sehingga variabel budaya organisasi, pengembangan karir, dan <i>self-efficacy</i> berpengaruh signifikan

No	Nama Peneliti	Variabel	Metode penelitian	Hasil penelitian
3	Harsona (2012)	Pengembangan Karir, <i>Self-efficacy</i> dan Kinerja Pegawai	Metode analisis asosiatif	Hasil penelitian ini ditemukan nilai koefisien determinasi sebesar 0,036864% dan sisanya dipegaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti.
4	Kaseger (2013).	Pengembangan Karir, <i>Self-efficacy</i> dan Kinerja Karyawan	Metode analisis regresi linier berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien determinasi atau <i>R square</i> (r^2) adalah 0,837 yang menunjukkan bahwa 83,7% variasi kinerja karyawan.
5	Wahyu (2016)	Pengembangan Karir dan Ketidakpuasan kerja	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dan dilakukan dengan wawancara dan diskusi	Hasil wawancara dan diskusi menghasilkan kesimpulan bahwa pengembangan kari dibutuhkan, tetapi bagian SDm kesulitan karena rumah sakit tidak memiliki tool untuk melakukan penilaian kinerja.

B. Tinjauan Teoritis

1. Pengembangan Karir

a. Pengertian Pengembangan Karir

Pengertian pengembangan karir adalah “aktivitas kepegawaian yang membantu pegawai-pegawai merencanakan karir masa depan mereka di perusahaan agar perusahaan dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimum” (Mangkunegara, 2000). Menurut Wahyudi (2002:161) juga mendefinisikan pengembangan karir adalah “setiap orang yang bekerja pada suatu perusahaan akan memiliki sejumlah harapan sebagai balas jasa atas pengorbanan atau prestasi yang telah diberikannya.” salah satu diantaranya adalah harapan untuk meraih posisi/jabatan yang lebih tinggi atau lebih baik dari posisi/jabatan sebelumnya. Jika demikian bisa dikatakan bahwa pengembangan karir adalah tindakan seorang karyawan untuk mencapai karir yang diinginkan dengan dibantu oleh pihak manajer perusahaan yang bersangkutan.

b. Tahap-tahap Pengembangan Karir

Simamora (2004:416) menyebutkan bahwa ada beberapa tahapan dalam melakukan pengembangan karir adalah sebagai berikut:

1. **Karir awal** merupakan awal masuknya seorang karyawan dalam dunia kerja. Karyawan berusaha untuk mencari informasi mengenai organisasi, dan mencari pekerjaan yang sesuai dengan keahlian, pengalaman, preferensi, dan minatnya. Tahap ini diperlukan perhatian perusahaan kepada karyawannya agar mendorong karyawannya agar dapat latihan

penilaian mandiri dan juga manajer dapat membantu mereka dalam menentukan jalur karir yang realistis.

2. **Karir pertengahan** merupakan suatu tahap dimana para karyawan mulai mengalami transisi pada karirnya. Individu mulai menilai ulang pencapaian kinerja mereka apa sudah sesuai dengan rencana karir mereka. Salah satu strategi mengatasi masalah pada tahap ini adalah melatih karyawan pada karir pertengahan untuk membina karyawan yang lebih junior. Strategi lainnya adalah mencegah keusangan dengan cara mengirim karyawan ke seminar, workshop, dan pelatihan
3. **Karir akhir** merupakan suatu tahap dimana karyawan sudah mencapai karir yang mereka inginkan. Untuk menyesuaikan diri dengan karir akhir secara berhasil, individu seharusnya menjaga sikap positif, berpikir ke depan, dan menerima dukungan sosial dari kerabat kerja. Karyawan yang berada di pengujung karir sebaiknya melakukan perencanaan jangka panjang finansial.

c. Proses Pengembangan Karir

Banyak orang menganggap bahwa karir sama dengan kemajuan dalam suatu organisasi. Dalam prosesnya sebenarnya karir mengandung dua fokus utama, yaitu fokus internal dan fokus eksternal. Fokus internal ditunjuk kepada cara individu memandang sebuah karir. Sedangkan fokus eksternal menunjuk kepada rangkaian kedudukan yang secara actual diduduki oleh seorang pekerja.

Menurut Gomes (2003:215) pengembangan karir dalam suatu organisasi dibutuhkan pengujian atas dua proses utama, yaitu:

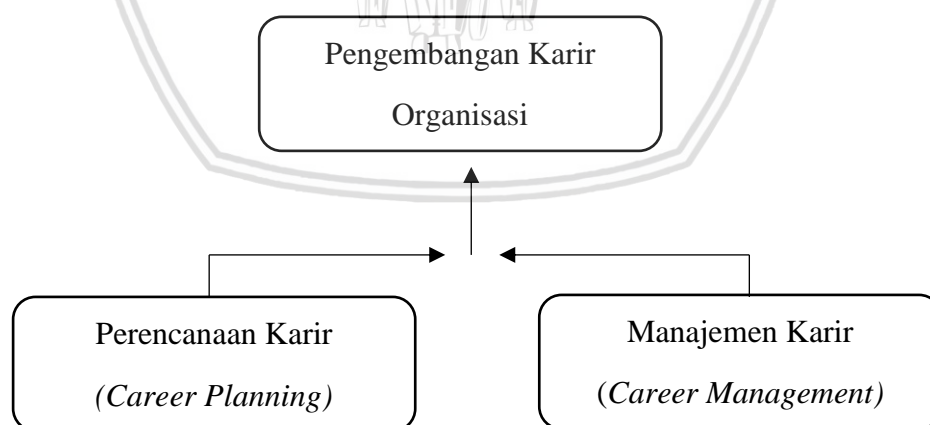
1. Perencanaan Karir (*Career Planning*)

Bagaimana individu merencanakan dan mewujudkan tujuan-tujuan karirnya sendiri. Ini merupakan suatu usaha yang sengaja dilakukan oleh seseorang untuk menjadi lebih sadar dan tahu akan ketrampilannya sendiri, kepentingan, nilai, peluang, hambatan, pilihan, dan akibat-akibatnya. Proses ini mencakup upaya pengidentifikasian sasaran dan tujuan yang terkait dengan karir, dan penetapan rencana guna mewujudkan tujuan tersebut.

2. Manajemen Karir (*Career Management*)

Proses ini menunjuk kepada bagaimana organisasi mendesain dan melaksanakan program pengembangan karirnya. Proses ini lebih merupakan usaha formal, terorganisir, dan terencana untuk mencapai keseimbangan antara keinginan karir individu dengan persyaratan tenaga kerja organisasi. Jadi lebih merupakan suatu mekanisme untuk mewujudkan kebutuhan sumber daya manusia masa kini dan masa yang akan datang.

Proses pengembangan karir tersebut jika digambarkan akan tampak seperti pada gambar 2.1.



Gambar 2.1 Pengembangan Karir Organisasi

Sumber: Gomes (2003:215)

d. Tujuan Pengembangan Karir

Pada dasarnya tujuan perusahaan membuat program pengembangan karir agar karyawan dapat menyesuaikan antara kebutuhan dan tujuannya dengan memberi kesempatan karir yang di tersedia di perusahaan saat ini dan di masa mendatang. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Rivai (2004:291) bahwa pengembangan karir yang dirancang secara baik akan membantu dalam menentukan kebutuhan karir mereka sendiri dan menyesuaikan antara kebutuhan karyawan dengan tujuan perusahaan.

Adapun beberapa hal tujuan dari program pengembangan karir yang dikemukakan oleh Mankunegara (2000:77) adalah sebagai berikut:

- 1) Membantu dalam pencapaian tujuan individu dan perusahaan.

Pengembangan karir membantu pencapaian tujuan individu dan tujuan perusahaan. Pengembangan karir karyawan merupakan hubungan timbal balik yang bermanfaat bagi kesejahteraan karyawan dan tercapainya tujuan perusahaan. Sebagai contoh jika seorang pegawai yang sukses dengan prestasi kerja sangat baik kemudian menduduki posisi jabatan yang lebih tinggi, ini menunjukkan bahwa tercapainya tujuan perusahaan dan tujuan individu karena dalam hal ini kepuasan kerja karyawan akan meningkat karena menganggap hasil kerjanya dihargai dan juga meningkatkan loyalitas karyawan terhadap perusahaan.

- 2) Membantu karyawan menyadari kemampuan mereka.

Pengembangan karir membantu menyadarkan pegawai akan kemampuannya untuk menduduki suatu jabatan tertentu sesuai dengan potensi dan keahliannya.

- 3) Membuktikan tanggung jawab sosial.

Pengembangan karir suatu cara menciptakan iklim kerja yang positif dan pegawai-pegawai menjadi lebih bermental sehat.

- 4) Mengurangi turnover dan biaya kepegawaian.

Pengembangan karir dapat menjadikan turnover rendah dan begitu pula biaya kepegawaian menjadi lebih efektif.

- 5) Menggiatkan suatu pemikiran (pandangan) jarak waktu yang panjang.

Pengembangan karir berhubungan dengan jarak waktu yang panjang. Hal ini karena penempatan suatu posisi jabatan memerlukan persyaratan dan kualifikasi yang sesuai dengan porsinya.

e. Bentuk-bentuk Pengembangan Karir

Suatu perusahaan dengan perusahaan lainnya memiliki bentuk-bentuk pengembangan karir yang berbeda, tergantung pada jenjang karir yang direncanakan oleh masing-masing perusahaan. Suatu perusahaan dapat menentukan jalur karir bagi karyawan tergantung bagaimana kebutuhan dan situasi perusahaan itu sendiri, namun pada umumnya yang sering dilakukan perusahaan adalah melalui pendidikan dan pelatihan, promosi serta mutasi. Menurut Mangkunegara (2004:43) pengertian mengenai ketiga hal tersebut dapat dijelaskan dibawah ini:

- 1) Pendidikan dan Pelatihan adalah suatu kegiatan perusahaan yang dimaksudkan untuk memperbaiki dan mengembangkan sikap, tingkah laku, keterampilan, dan pengetahuan para karyawan sesuai keinginan dari perusahaan yang bersangkutan.
- 2) Promosi adalah suatu perubahan posisi atau jabatan dari tingkat yang lebih rendah ke tingkat yang lebih tinggi, perubahan ini biasanya akan diikuti dengan meningkatnya tanggung jawab, hak, serta status sosial seseorang.
- 3) Mutasi adalah merupakan bagian dari proses kegiatan yang dapat mengembangkan posisi atau status seseorang dalam suatu organisasi. Istilah mutasi sendiri atau yang dalam beberapa literatur disebut sebagai

pemindahan. Dalam pengertian sempit adalah sebagai suatu perubahan dari suatu jabatan dalam suatu klas ke suatu jabatan dalam klas yang lain yang tingkatannya tidak lebih tinggi dan tidak lebih rendah (yang tingkatannya sama) dalam rencana gaji. Sedangkan dalam pengertian yang lebih luas konsep mutasi dirumuskan sebagai suatu perubahan posisi/jabatan/tempat/pekerjaan yang dilakukan baik secara horizontal maupun vertikal (promosi/demosi) di dalam suatu perusahaan.

f. Indikator Pengembangan Karir

Bagaimanapun seorang karyawan dapat merencanakan suatu karirnya dengan baik, rencana tersebut tidak akan berhasil tanpa adanya sebuah program pengembangan karir yang sistematis. Meskipun bagian pengelola sumber daya manusia dapat turut berperan dalam kegiatan pengembangan tersebut, tetapi yang paling bertanggung jawab adalah karyawan yang bersangkutan sendiri. Hal ini merupakan salah satu prinsip pengembangan karir yang sangat fundamental. Menurut Siagian (2006:215) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengembangan karir seorang karyawan sebagai berikut:

1) Prestasi kerja

Faktor yang paling penting untuk meningkatkan dan mengembangkan karir seseorang karyawan adalah pada prestasi kerja dalam melakukan tugas yang dipercayakan kepadanya. Tanpa prestasi kerja yang memuaskan, sukar bagi seorang pekerja untuk diusulkan oleh atasannya agar dipertimbangkan untuk dipromosikan ke pekerjaan atau jabatan yang lebih tinggi di masa depan.

2) Dukungan Manajer

Untuk mendorong program pengembangan karir sangat dipengaruhi oleh dukungan dari para manajer.

3) Kesetiaan pada organisasi

Merupakan dedikasi seorang karyawan yang ingin terus berkarya dalam perusahaan dia bekerja untuk jangka waktu yang lama.

4) Kesempatan untuk bertumbuh

Merupakan kesempatan yang diberikan kepada karyawan untuk meningkatkan kemampuannya, baik melalui pelatihan-pelatihan, kursus, dan juga melanjutkan jenjang pendidikannya.

2. *Self-Efficacy*

a. Pengertian *Self-efficacy*

Setiap individu memiliki *self-efficacy* pada dirinya masing-masing sejak dia lahir. *Self-efficacy* dapat mendorong seseorang untuk memahami secara mendalam atas situasi yang dapat menerangkan tentang mengapa seseorang ada yang mengalami kegagalan dan atau yang berhasil. Dari pengalaman itu, ia akan mampu untuk mengungkapkan *self-efficacy*, yang menurut Bandura (1994:2) *self-efficacy* adalah “keyakinan yang dipegang seseorang tentang kemampuannya dan juga hasil yang akan ia peroleh dari kerja kerasnya mempengaruhi cara mereka berperilaku.” Menurut Anwar (2009:23) mengatakan bahwa *self-efficacy* sangat penting perannya dalam mempengaruhi usaha yang dilakukan, seberapa kuat usahanya dalam memprediksi keberhasilan yang akan dicapai.

Menurut Alwisol (2016:303) menyatakan bahwa *self-efficacy* sebagai persepsi diri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu. *self-efficacy* berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki

kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan. *Self-efficacy* menurut Alwisol (2016:304) dapat diperoleh, diubah, ditingkatkan atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi empat sumber, yakni pengalaman menguasai sesuatu prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman vikarius (*vicarious experiences*), persuasi social (*social persuasion*) dan pembangkit emosi (*emotional physiological states*). Pengalaman performansi adalah prestasi yang pernah dicapai pada masa yang telah lalu. Pengalaman vikarius diperoleh melalui model sosial. Persuasi sosial adalah rasa percaya kepada pemberi persuasi, dan sifat realistik dari apa yang dipersuasikan.

Menurut Baron dan Byrne (2003:183) *self-efficacy* adalah “keyakinan seseorang akan kemampuan atau kompetensinya atau kinerja tugas yang diberikan, mencapai tujuan atau mengatasi sebuah hambatan”. Menurut Ormrod (2008:20) menyatakan bahwa *self-efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang mampu menjalankan perilaku tertentu atau mencapai tujuan tertentu.

Berdasarkan definisi-definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* merupakan keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya dalam melaksanakan dan menyelesaikan tugas-tugas yang dihadapi, sehingga mampu mengatasi rintangan dan mencapai tujuan yang diharapkannya.

b. Sumber-Sumber *Self-efficacy*

Menurut Alwisol (2016:305) *self-efficacy* atau keyakinan kebiasaan diri itu dapat diperoleh, diubah, ditingkatkan, atau diturunkan melalui salah

satu atau kombinasi empat sumber, yakni pengalaman menguasai sesuatu prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman vikarius (*vicarious experience*), persuasi sosial (*social persuasion*) dan pembangkitan emosi (*emotional physiological states*).

1) **Pengalaman Performansi**

Pengalaman Performansi adalah prestasi yang pernah dicapai pada masa yang telah lalu. Sebagai sumber, performansi masa lalu menjadi pengubah efikasi diri yang paling kuat pengaruhnya. Prestasi performansi yang bagus meningkatkan ekspektasi efikasi. Mencapai keberhasilan akan memberi dampak efikasi yang berbeda-beda, tergantung proses pencapaiannya:

- a) Semakin sulit tugasnya, keberhasilan akan membuat efikasi semakin tinggi.
- b) Kerja sendiri, lebih meningkatkan efikasi dibanding kerja kelompok, dibantu orang lain.
- c) Kegagalan menurunkan efikasi, kalau orang sudah merasa berusaha sebaik mungkin.
- d) Kegagalan dalam suasana emosional atau stress, dampaknya tidak seburuk kalau kondisinya optimal.

2) **Pengalaman Vikarius**

Pengalaman vikarius diperoleh melalui model sosial. Efikasi akan meningkat ketika mengamati keberhasilan orang lain, sebaliknya efikasi akan menurun jika mengamati orang yang kira-kira kemampuannya sama

dengan dirinya ternyata gagal. Kalau *figure* yang diamati beda dengan diri si pengamat, pengaruh vikarius tidak besar. Sebaliknya ketika mengamati *figure* yang setara dengan dirinya, bisa jadi orang tidak mau mengerjakan apa yang pernah gagal dikerjakan *figure* yang diamatinya itu dalam jangka waktu yang lama.

3) Persuasi sosial

Efikasi diri juga dapat diperoleh, diperkuat atau dilemahkan melalui persuasi sosial. Dampak dari sumber ini terbatas, tetapi pada kondisi yang tepat persuasi dari orang lain dapat mempengaruhi efikasi diri. Kondisi itu adalah rasa percaya kepada pemberi persuasi, dan sifat realistis dari apa yang dipersuasikan.

4) Keadaan emosi

Keadaan emosi yang mengikuti suatu kegiatan akan mempengaruhi efikasi di bidang kegiatan itu. Emosi yang kuat, takut, cemas, stress, dapat mengurangi efikasi diri. Namun bisa terjadi, peningkatan emosi yang tidak berlebihan dapat meningkatkan efikasi diri.

c. Faktor-Faktor *Self-efficacy*

Menurut Shohifatul (2012:27), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self-efficacy* pada diri individu antara lain:

1) Budaya

Budaya mempengaruhi *self-efficacy* melalui nilai (*values*), kepercayaan, dan proses pengaturan diri (*self-regulatory process*) yang tinggi berfungsi sebagai sumber penilaian *self-efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self-efficacy*.

2) Sifat dari tugas yang dihadapi

Derajat kompleksitas dari kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan mempengaruhi penilaian individu tersebut terhadap kemampuan dirinya sendiri. Semakin kompleks suatu tugas yang dihadapi oleh individu maka akan semakin rendah individu tersebut menilai kemampuannya. Sebaliknya jika individu dihadapkan pada tugas yang mudah dan sederhana maka semakin tinggi individu tersebut menilai kemampuannya.

3) Status atau peran individu dalam lingkungan

Individu yang memiliki status yang lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang besar sehingga *self-efficacy* yang dimiliki juga tinggi. Sedangkan individu yang memiliki status yang lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih kecil sehingga *self-efficacy* yang dimilikinya juga rendah.

4) Informasi tentang kemampuan diri

Individu akan memiliki *self-efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki *self-efficacy* yang rendah, jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self-efficacy* adalah budaya, sifat dari tugas yang dihadapi, status dan peran individu dalam lingkungan, serta informasi tentang kemampuan dirinya.

d. Tahap Perkembangan *Self-efficacy*

Bandura (1997) menyatakan bahwa *self-efficacy* berkembang secara teratur. Bayi mulai mengembangkan *self-efficacy* sebagai usaha untuk melatih pengaruh lingkungan fisik dan sosial. Mereka melalui mengerti dan belajar mengenai kemampuannya, kecakapan fisik, kemampuan sosial, dan kecakapan berbahasa yang hampir secara konstan digunakan dan ditujukan pada lingkungan. Awal dari pertumbuhan *self-efficacy* dipusatkan pada orang tua kemudian dipengaruhi oleh saudara kandung, teman sebaya, dan orang

dewasa lainnya. *Self-efficacy* pada masa dewasa meliputi penyesuaian pada masalah perkawinan dan peningkatan karir. Sedangkan *self-efficacy* pada masa lanjut usia, sulit terbentuk sebab pada masa ini terjadi penurunan mental dan fisik, pensiun kerja, dan penerarikan diri dari lingkungan sosial.

Berdasarkan hal di atas dapat diambil kesimpulan bahwa tahap perkembangan *self-efficacy* dimulai dari masa bayi, kemudian berkembang hingga masa dewasa sampai pada masa lanjut usia.

e. Indikator *Self-Efficacy*

Menurut Ghufroon (2010:88), *self-efficacy* tiap individu akan berbeda antara satu individu dengan yang lainnya berdasarkan tiga dimensi. Berikut adalah tiga dimensi tersebut, yaitu:

1) Tingkat (*level*)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka efikasi diri individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada di luar batas kemampuan yang dirasakannya.

2) Kekuatan (*strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang menunjang. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung dengan dimensi *level*, yaitu makin tinggi *level* taraf kesulitan, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikannya.

3) Generalisasi

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya. Apakah terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkaian aktivitas dan situasi yang bervariasi.

3. Kinerja Pegawai

a. Pengertian Kinerja

Menurut Mangkunegara (2000:67), istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang). Pengertian kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Simamora (2004:339) mengatakan bahwa kinerja (*performance*) mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang

membentuk sebuah pekerjaan karyawan memenuhi persyaratan sebuah pekerjaan. Kinerja sering disalahtafsirkan sebagai upaya yang mencerminkan energi yang dikeluarkan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan perbandingan hasil kerja yang dicapai oleh karyawan dengan standar yang telah ditentukan. Kinerja juga berarti hasil yang dicapai oleh seseorang, baik kualitas maupun kuantitas dalam suatu organisasi sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan.

b. Faktor-faktor Kinerja

Menurut Mangkunegara (2000:67), faktor yang dapat mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Hal ini sesuai dengan pendapat Davis (1964:484) yang merumuskan bahwa:

- *Human Performance* : *Ability + Motivation*
- *Motivation* : *Attitude + Situation*
- *Ability* : *Knowledge + Skill*

1) Faktor Kemampuan

Secara psikologi, kemampuan pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan *reality* (*knowledge + skill*) artinya, pegawai yang memiliki IQ diatas rata-rata dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya (*the right man in the right place, the right man on the right job*).

2) Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja).

Sikap mental merupakan kondisi mental yang mendorong diri pegawai untuk berusaha mencapai prestasi kerja secara maksimal. Sikap mental seorang pegawai harus sikap mental yang siap secara psikofisik (siap secara mental, fisik, tujuan, dan situasi). Artinya seorang pegawai harus siap mental, mampu secara fisik, memahami tujuan utama dan target kerja yang akan dicapai, maupun memanfaatkan, dan menciptakan situasi kerja.

c. Penilaian Kinerja

Penilaian prestasi pegawai dikenal dengan istilah “*Performance rating, performance appraisal, personnel assessment, employee evaluation, efficiency rating, service rating.*”

Megginson (1981:310) dalam buku Mangkunegara (2000:69) mengemukakan bahwa “*performance appraisal is the process an employer uses to determine whether an employee is performing the job as intended.*”

Sikula (1981:205) dalam buku mangkunegara (2000:69) menjelaskan bahwa “*Employee appraising is the systematic evaluation of a worker’s job performance and potential for development. Appraising is the process of estimating or judging the value, excellence, qualities, or status of some object, person, or thing.*”

Berdasarkan pendapat di atas, penilaian prestasi pegawai adalah suatu proses penilaian prestasi kerja pegawai yang dilakukan pemimpin perusahaan secara sistematis berdasarkan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Pemimpin perusahaan yang menilai prestasi kerja pegawai, yaitu atasan pegawai langsung, dan atasan tak langsung. Di samping itu pula, kepala bagian personalia berhak pula memberikan penilaian prestasi terhadap semua pegawainya sesuai dengan data yang ada di bagian personalia.

d. Indikator Kinerja

Menurut Mangkunegara (2011:67) terdapat indikator dalam melakukan penilaian kinerja seorang pegawai yang dibagi menjadi empat indikator yaitu :

1. Kualitas kerja adalah seberapa baik seorang pegawai mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan.
2. Kuantitas kerja adalah seberapa lama seorang pegawai bekerja dalam satu harinya. Kuantitas ini dapat dilihat dari kecepatan kerja setiap pegawai.
3. Ketepatan waktu dilihat dari persepsi karyawan terhadap aktivitas yang diselesaikan dari awal waktu input sampai menjadi output
4. Tanggung jawab terhadap pekerjaan yang diberikan organisasi

C. Pengaruh antar Variabel

1. Pengaruh Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat

Hasil Penelitian dari Harsona (2012) yang berjudul “Analisis Pengaruh Pengembangan Karir SDM terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Karawang”, menyatakan bahwa

karyawan yang mempunyai kesempatan yang tinggi meningkatkan karirnya akan merangsang motivasinya untuk bekerja lebih baik. Perusahaan yang mempunyai model yang sistematis dalam pengembangan karir karyawannya akan mempunyai kinerja yang baik. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengembangan karir yang baik maka kinerja karyawan akan meningkat atau dengan kata lain pengembangan karir akan berpengaruh signifikan terhadap karyawan.

Dari uraian diatas maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut :

H1 : Pengembangan Karir berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Perawat.

2. Pengaruh *Self-Efficacy* terhadap Kinerja Perawat

Kepercayaan terhadap kemampuannya serta keyakinan terhadap keberhasilan yang selalu dicapai membuat seseorang bekerja lebih giat dan selalu menghasilkan yang terbaik. Dengan demikian dapat dikaitkan bahwa *self-efficacy* dapat meningkatkan kinerja karyawan. Penelitian oleh Yolandari (2011) yang berjudul “Pengaruh Budaya Organisasi, Pengembangan Karir dan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Karyawan PT.PLN (Persero) APJ Purwokerto”, membuktikan bahwa *self- efficacy* yang dimiliki oleh karyawan memberikan dukungan terhadap kinerja karyawan, karena mereka menganggap bahwa pada dasarnya setiap orang pasti memiliki *self-efficacy*, tetapi *self-efficacy* tersebut terbentuk karena dukungan dari perusahaan sehingga karyawan dapat memberikan yang terbaik bagi perusahaan.

Penelitian juga dilakukan oleh Handayani (2008) yang berjudul “Dampak Komitmen Organisasi, *Self-efficacy* terhadap konflik Peran dan Kinerja PT.HM SAMPOERNA Tbk. Di Semarang”, menunjukan *self-efficacy* terhadap kinerja karyawan berpengaruh positif dan signifikan.

Dari uraian di atas dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H2: *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Perawat.

3. Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat

Pengembangan karir merupakan pendekatan formal yang dilakukan organisasi untuk menjamin orang-orang dalam organisasi mempunyai kualifikasi dan kemampuan serta pengalaman yang cocok ketika dibutuhkan. Oleh karena itu, perusahaan perlu mengelola karir dan mengembangkannya dengan baik supaya kinerja karyawan tetap terjaga dan mampu memberikan kontribusi penuh kepada perusahaan agar dapat tercapainya tujuan dari perusahaan.

Hasil Penelitian dari Kaseger (2013) yang berjudul “Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-Efficacy* terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Matahari Department Store Manado Town Square”, juga menunjukan bahwa pengembangan karir berpengaruh terhadap kinerja pegawai, berarti pengembangan karir akan mendorong pegawai untuk mengembangkan diri dan kemampuannya dalam menyelesaikan pekerjaan. Pengembangan karir pegawai perlu dilakukan karena seorang pegawai bekerja dalam suatu perusahaan tidak hanya ingin memperoleh apa yang dipunyai hari ini,

tetapi juga mengharapkan ada perubahan, ada kemajuan, ada kesempatan yang diberikan kepadanya untuk maju ke tingkat yang lebih tinggi dan lebih baik.

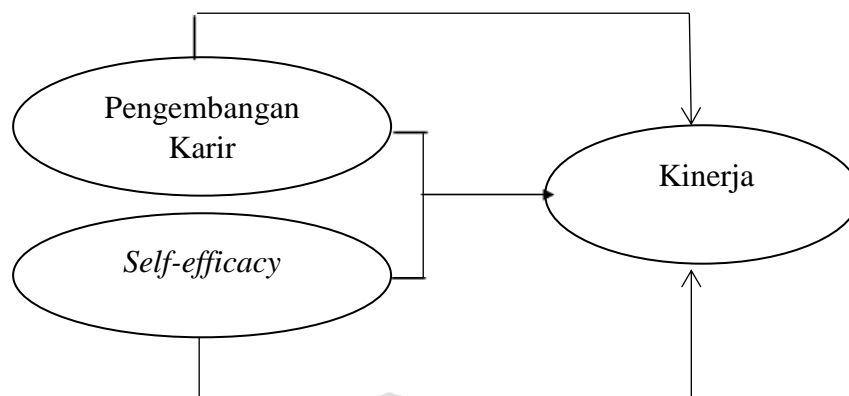
Dari uraian diatas maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H3: Pengembangan karir dan *Self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja perawat.

D. Model Konsep dan Model Hipotesis

1. Model Konsep

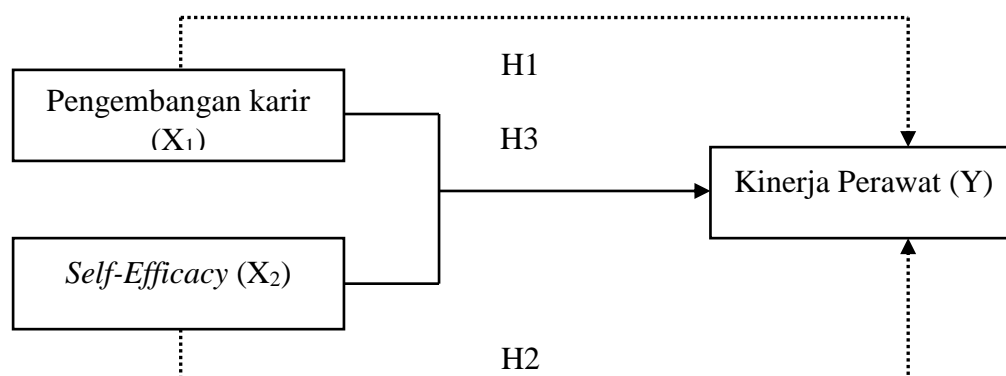
Berdasarkan tinjauan teori yang telah dijelaskan sebelumnya mengenai pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Pegawai, maka peneliti menggunakan model konsep ini untuk menjelaskan bagaimana hubungan antara pengembangan karir, *self-efficacy* dan kinerja, sehingga dapat membantu untuk mengidentifikasi suatu permasalahan dan juga menghubungkannya ke dalam sistem teori. Menurut Siswoyo (20017:42) konsep adalah teori yang mencerminkan suatu pandangan sistematis mengenai fenomena dengan menjelaskan hubungan antar variabel. Dengan begitu penelitian ini akan digunakan dalam suatu model konsep sebagai berikut:



Gambar 2.2 Model Konsep
(Sumber : Tinjauan Pustaka, 2018)

2. Model Hipotesis

Hipotesis atau hipotesa adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang bersifat praduga karena peneliti masih harus membuktikannya (Siswoyo, 2007:44). Merumuskan hipotesis memerlukan variabel-variabel yang tegas dan jelas sehingga kebenarannya dapat diuji oleh peneliti. Dalam penelitian ini, variabel bebas adalah Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2) terhadap Kinerja Perawat (Y). Berdasarkan acuan model konsep yang telah dipaparkan yang kemudian dilanjutkan dengan sebuah model hipotesis, maka hipotesis penelitian dapat jelaskan sebagai berikut:



Gambar 2.3 Model Hipotesis
(Sumber : Data diolah, 2018)

Keterangan:

- > = Pengaruh variabel X_1 dan variabel X_2 secara parsial terhadap variabel Y.
- > = Pengaruh variabel X_1 dan variabel X_2 secara simultan terhadap variabel Y.

Berdasarkan model konsep dan model hipotesis, maka rumusan penelitian yang dapat diajukan adalah sebagai berikut:

- H₁: Diduga terdapat pengaruh signifikan antara variabel Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo.
- H₂: Diduga terdapat pengaruh signifikan antara variabel *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo.
- H₃: Diduga terdapat pengaruh secara simultan antara variabel Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini. Menurut Subana dan Sudrajat (2005:25) penelitian kuantitatif dilihat dari segi tujuan, menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistic, dan untuk menunjukan hubungan antar variabel. Berdasarkan latar belakang penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja perawat, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksplanatori (*explanatory research*). Menurut Sugiyono (2003:11) dalam penelitian explanatori terdapat tiga golongan yaitu penelitian deskriptif, penelitian komparatif, dan penelitian asosiatif. Penelitian ini menggunakan penelitian asosiatif dengan tujuan mengetahui hubungan antar variabel. Variabel tersebut adalah variabel Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2) sebagai variabel *independent* (yang mempengaruhi) dan variabel Kinerja Perawat (Y) sebagai variabel *dependent* (yang dipengaruhi)

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang terletak di Jalan Mayjend Panjaitan No. 65, Sukabumi, Mayangan, Kota Probolinggo. Alasan pemilihan lokasi penelitian tersebut karena peneliti tertarik dengan Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh yang merupakan rumah

sakit umum terbesar di kota probolinggo dan rumah sakit ini memiliki perawat yang ahli dalam bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasiennya. Sehingga peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengaruh pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja pegawai mereka.

C. Konsep, Variabel, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

1. Konsep

Konsep dapat dikatakan sebagai definisi yang sifatnya abstrak dimana tingkat abstraksi dari masing-masing konsep tidak sama. Semakin dekat suatu konsep pada realita semakin mudah konsep itu diukur.

a. Pengembangan Karir

Pengembangan karir adalah tindakan seorang pegawai untuk mencapai karir yang diinginkan dengan dibantu oleh devisa kepegawaian yang bersangkutan.

b. *Self-efficacy*

Self-efficacy adalah keyakinan atau kemampuan individu untuk menggerakkan motivasi, kemampuan kognitif dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi.

c. Kinerja

Kinerja adalah seseorang dalam melaksanakan tugas kerja berdasarkan kemampuan yang dimilikinya. Kompetensi kerja yang baik dimiliki oleh pegawai, akan menghasilkan suatu kinerja yang tinggi.

2. Variabel

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Variabel bebas (variabel *independent*)

Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2).

b. Variabel terikat (variabel *dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas.

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu Kinerja Perawat (Y).

3. Definisi Operasional

Penelitian ini dimaksudkan untuk memperjelas konsep. Oleh karena itu diperlukan variabel yang akan mendukung konsep yang telah ada serta dapat membatasi secara jelas suatu penelitian. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Variabel bebas terdiri dari:

1) Pengembangan Karir (X_1)

Pengembangan karir merupakan aktivitas kepegawaian yang membantu pegawai-pegawai dalam merencanakan karir masa depannya di perusahaan agar dapat maksimal. Variabel ini memiliki beberapa indikator yaitu:

a) Dukungan pimpinan

Pimpinan harus mampu memberikan motivasi berupa semangat terhadap pegawai dan juga mengarahkan pegawainya dalam melaksanakan pekerjaannya. *Item* dari indikator dukungan pimpinan:

- Meluangkan waktu untuk berdiskusi.

b) Kesempatan untuk bertumbuh

Merupakan kesempatan yang diberikan pegawai agar dapat meningkatkan kemampuannya melalui pelatihan, kursus, dan melanjutkan jenjang pendidikan. *Item* dari indikator kesempatan untuk bertumbuh:

- Kesempatan mengikuti pelatihan
- Mampu mengaplikasikan hasil dari kegiatan pelatihan

c) Kesetiaan pada organisasi

Kesetiaan pada organisasi dapat dilihat dari seorang pegawai yang ingin terus berkarya pada organisasi tersebut dalam jangka waktu yang lama. *Item* dari indikator kesetiaan pada organisasi:

- Memperhatikan loyalitas

d) Prestasi Kerja

Prestasi Kerja seorang pegawai dapat dilihat dari bagaimana dia dalam melakukan tugas yang dipercayakan kepadanya. Tanpa prestasi kerja yang memuaskan, sukar bagi seseorang pegawai untuk diusulkan oleh atasan agar dipertimbangkan untuk dipromosikan ke jabatan yang lebih tinggi. *Item* dari indikator prestasi kerja:

- Minat dan kemampuan

2) *Self-efficacy* (X_2)

Self-efficacy merupakan keyakinan seseorang dalam melakukan tugas yang diberikan oleh atasan secara tepat waktu. Variabel ini terdapat indikatornya yaitu:

a) *Level*

Level dapat dilihat dari keyakinan individu terhadap kemampuannya menghadapi tingkat kesulitan tugas, dengan situasi tidak selalu menentu. Karena persepsi setiap individu akan berbeda dalam memandang tingkat kesulitan tugas. *Item* dari indikator *level*:

- Memiliki keyakinan dan usaha untuk dapat mengatasi tugas yang sulit.

b) *Generality*

Generality dapat dilihat dari bagaimana seseorang dapat menilai dirinya memiliki efikasi pada banyak aktivitas atau pada aktivitas tertentu saja. Dengan semakin banyak *self-efficacy* yang dapat diterapkan pada berbagai kondisi, maka semakin tinggi *self-efficacy* seseorang. *Item* dari indikator *generality*:

- Individu merasa mampu menyelesaikan tugas secara tepat waktu
- Menjadikan pengalaman kehidupan sebagai jalan mencapai kesuksesan.
- Dapat mengatasi segala situasi dengan efektif.
- Individu mencoba tantangan baru

c) *Strength*

Strength dapat dilihat dari kekuatan *self-efficacy* seseorang ketika berhadapan dengan tuntutan tugas atau suatu permasalahan. *Self-efficacy* yang lemah dapat dengan mudah ditiadakan dengan pengalaman yang menggelisahkan ketika menghadapi sebuah tugas. *Item* dari indikator *strength*:

- Komitmen dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan.
- Memiliki motivasi yang baik terhadap dirinya sendiri untuk pengembangan dirinya

3) Kinerja Perawat (Y)

Kinerja perawat merupakan hasil yang dicapai perawat setelah menyelesaikan pekerjaan. Variabel ini terdiri dari tiga indikator, yaitu:

a) Kuantitas

Kuantitas pekerjaan dapat dilihat dari jumlah hasil kerja yang diselesaikan oleh perawat melibatkan perhitungan keluaran dari proses atau pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan soal jumlah keluaran yang dihasilkan. *Item* dari indikator kuantitas pekerjaan:

- Jumlah hasil pekerjaan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

b) Kualitas

Kualitas pekerjaan dapat dilihat dari hasil kerja yang dicapai oleh perawat yang sesuai dengan syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh organisasi, yaitu seberapa baik penyelesaiannya yang berkaitan dengan pengeluaran. *Item* dari indikator kualitas pekerjaan:

- Individu memiliki kemampuan yang bagus dalam menyelesaikan pekerjaan
- Individu mampu melakukan pekerjaan dengan penuh ketelitian

c) Ketepatan waktu

Ketepatan waktu dilihat dari persepsi pegawai terhadap aktivitas yang diselesaikan dari awal. *Item* dari indikator kerja sama:

- Target kerja dapat terpenuhi sesuai dengan kebijakan instansi

d) Tanggung jawab

Tanggung jawab dapat dilihat dari pegawai memiliki tanggung jawab dalam melakukan pekerjaan yang dikerjakan. *Item* dari indikator tanggung jawab:

- Individu cepat dan tanggap terhadap pekerjaan yang diberikan.

Tabel 3.1 Konsep, Variabel, Indikator, dan Item

Konsep	Variabel	Indikator	Item
Karir	Pengembangan karir (X₁) Sumber : Sigian (2006:215)	1. Dukungan Pimpinan	X1.1) Meluangkan waktu untuk berdiskusi
		2. Kesempatan untuk bertumbuh	X1.2) Kesempatan mengikuti pelatihan X1.3) mampu mengaplikasikan hasil dari pelatihan
		3. Kesetiaan pada organisasi	X1.4) Memperhatikan loyalitas
		4. Kesempatan untuk tumbuh	X1.5) Minat dan Kemampuan
Self	Self-efficacy (X₂)	1. <i>Level</i>	X2.1) memiliki keyakinan dan usaha untuk dapat mengatasi tugas yang sulit.

Konsep	Variabel	Indikator	Item
	Sumber : Ghufron (2010:88)	2. <i>Generality</i> 3. <i>Strength</i>	X2.2)Individu merasa mampu menyelesaikan pekerjaan secara tepat waktu X2.3) Menjadikan pengalaman kehidupan sebagai jalan mencapai kesuksesan X2.4) Dapat mengatasi segala situasi dengan efektif. X2.5) Individu mencoba tantangan baru X2.6) Komitmen dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan X2.7) Memiliki motivasi yang baik terhadap dirinya sendiri untuk pengembangan dirinya.
Kinerja	Kinerja Perawat (Y) Sumber : Mangkunegara (2011:63)	1. Kuantitas 2. Kualitas 3. Keteepatan waktu 4. Tanggung jawab	Y1) Jumlah hasil pekerjaan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Y2)Individu memiliki kemampuan yang bagus dalam menyelesaikan pekerjaan Y3) Tingkat ketelitian dalam mengerjakan pekerjaan Y4) Target kerja dapat terpenuhi sesuai dengan kebijakan instansi Y5) Individu cepat dan tanggap terhadap pekerjaan yang diberikan.

Sumber : Tinjauan Pustaka,2018

5. Skala Pengukuran

Menurut Kuncoro (2009:196) mengatakan skala pengukuran (*measurement scale*) didefinisikan sebagai “suatu alat yang digunakan untuk memberikan angka terhadap objek atau kejadian empiris”. Sugiyono (2006:134) mengatakan bahwa skala likert digunakan untuk sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Penilaian terhadap masing-masing jawaban akan diberi skor pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2 Pengukuran Skor Skala Likert

No	Jawaban Responden	Skor
1	Sangat Setuju/Sangat Baik (SS)	5
2	Setuju/Baik (S)	4
3	Ragu-Ragu (R)	3
4	Tidak Setuju/Kurang Baik (TS)	2
5	Sangat Tidak Setuju/Tidak Baik (STS)	1

Berdasarkan skor skala likert di atas dapat ditentukan besarnya panjang interval dengan rumus (Supranto, 2008:64) sebagai berikut:

$$c = \frac{X_n - X_1}{k}$$

Keterangan:

- c = Perkiraan Besarnya
 k = Banyak kelas
 X_n = Nilai Observasi Terbesar
 X_1 = Nilai Observasi Terkecil

Berdasarkan rumus perhitungan interval kelas yang digunakan untuk menghitung kategori mean :

Interval Kelas = (nilai terbesar-nilai terkecil) / banyak kelas

$$= (5-1) / 5$$

$$= 0,8$$

Berdasarkan perhitungan di atas, maka 0,8 digunakan sebagai interval kelas pada penelitian ini. Berikut adalah tabel 3.3 kategori nilai mean:

Tabel 3.3
Kategori Nilai Mean

No	Interval Kelas	Kategori
1	4,20 < Nilai mean < 5,00	Sangat Setuju/Sangat Baik (SS)
2	3,40 < Nilai mean < 4,20	Setuju/Baik (S)
3	2,60 < Nilai mean < 3,40	Ragu-Ragu (R)
4	1,80 < Nilai mean < 2,60	Tidak Setuju/Kurang Baik (TS)
5	1,00 < Nilai mean < 1,80	Sangat Tidak Setuju/Tidak Baik (STS)

Sumber : Data diolah, 2018

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Jumlah perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh sebanyak 193 responden.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan keadaan populasi sebenarnya tanpa harus meneliti secara keseluruhan pada populasi, sehingga sampel diharapkan telah mewakili gambaran keadaan dari populasi.

$$n = \frac{N}{1 + Na^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

α = Toleransi Ketidakteelitian (dalam persen)

Dari jumlah populasi sebanyak 193 perawat, maka diketahui jumlah responden yang telah dihitung sebanyak 65 orang responden.

$$n = \frac{193}{1 + 193 (0,1)^2} = 65 \text{ Responden}$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan Teknik sampel *Proportional Random Sampling* yang menurut Arikunto (1998:127) “Merupakan Teknik pengambilan proporsi untuk memperoleh sampel yang *representative*, pengambilan subjek dari setiap strata atau wilayah ditentukan seimbang atau sebanding dalam masing-masing wilayah”.

Tabel 3.4
Pengambilan Sampel

No	Ruangan	Populasi	Proporsi Jumlah Sampel
1	Ruangan Melati	34	$34/193 \times 65 = 11,45 = 12$
2	Ruangan Flamboyan	26	$26/193 \times 65 = 8,75 = 9$
3	Ruangan Mawar	25	$25/193 \times 65 = 8,41 = 8$
4	Ruangan ICU	28	$28/193 \times 65 = 9,43 = 9$
5	Ruangan ICCU	21	$21/193 \times 65 = 7,07 = 7$
6	Ruangan Dahlia	33	$33/193 \times 65 = 11,11 = 11$
7	Ruangan Bougenville	26	$26/193 \times 65 = 8,75 = 9$

Jumlah	193	65
--------	-----	----

E. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Sumber data dalam suatu penelitian dapat diperoleh melalui dua sumber data yaitu:

a. Data primer

Menurut Agung (2012:60) data primer merupakan “data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung oleh peneliti dan hasilnya digunakan langsung oleh peneliti untuk memecahkan persoalan yang akan dicari jawabannya”. Data primer terdiri dari jawaban responden yang didapat dari kuesioner yang disebarkan.

b. Data sekunder

Kuncoro (2009:148) berpendapat data sekunder adalah “data yang telah dikumpulkan oleh lembaga pengumpul dan dipublikasikan kepada masyarakat pengguna data”. Data yang termasuk dalam penelitian ini yaitu, data dokumentasi, dan arsip milik organisasi berupa sejarah singkat organisasi, struktur organisasi, dan data sekunder yang mendukung lainnya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua cara yakni sebagai berikut:

a. Menyebarakan kuesioner

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan tertulis yang disusun secara terstruktur kepada responden untuk dijawab.

b. Mencatat dokumentasi

Metode dokumentasi dilakukan dengan cara mengadakan pencatatan terhadap dokumen-dokumen dan data-data lain yang dapat menunjang penelitian.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang Pengembangan Karir, *Self-efficacy* dan Kinerja Perawat.

4. Uji Validitas dan Uji Realibilitas

a. Uji Validitas

Kuncoro (2009:172) menjelaskan bahwa suatu skala pengukuran disebut valid apabila melakukan apa yang seharusnya dilakukan dan mengukur apa yang seharusnya diukur. Skala pengukuran tidak valid maka tidak bermanfaat bagi peneliti karena tidak mengukur atau melakukan apa yang seharusnya dilakukan. Validitas *item* pertanyaan ditentukan dengan cara mengkorelasi antara skor (nilai) yang diperoleh masing-masing butir pernyataan atau pertanyaan dengan skor total. Apabila angka korelasi yang diperoleh berada diatas nilai kritis, maka *item* tersebut dikatakan valid. Rumus yang digunakan untuk mengetahui validitas adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[(n\sum x^2) - (\sum x)^2] [n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:

R_{xy} = Koefisien Korelasi Variabel Bebas dan Variabel Terikat.

n = Banyak Sampel

x = Item/Pertanyaan

y = Total Skor *Item*

Instrumen penelitian dikatakan valid jika nilai hasil lebih kecil dari 0,05 (5%) maka dinyatakan valid dan sebaliknya dinyatakan tidak valid. Pengujian *item* masing-masing variabel pada penelitian ini menggunakan program SPSS.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menurut Kuncoro (2009:175) menunjukkan konsistensi dan stabilitas dari suatu skor (skala pengukuran). Metode yang digunakan adalah *Alpha Cronbach*, Arikunto (2010:196) menjelaskan rumus *Alpha* digunakan untuk mencari reliabilitas *item* pertanyaan yang skornya bukan 1 dan 0 misalnya, angket atau bentuk uraian yaitu:

$$= \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2} \right]$$

Keterangan:

α = Reliabilitas Instrumen

k = Banyak Butir Pertanyaan

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah Varians Butir

σ^2 = Varians Total Pendekatan

Instrumen dapat dikatakan reliabel apabila nilai koefisien $\geq 0,06$. Jika nilai koefisien $\leq 0,06$ maka *item* tersebut tidak dapat dikatakan reliabel. Pengujian reliabilitas dengan metode *Alpha Cronbach* dengan membandingkan koefisien *alpha* (α) dengan 0,06.

c. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Kuesioner dalam penelitian ini digunakan sebagai alat Analisa. Oleh karena itu dalam Analisa yang dilakukan lebih bertumpu pada skor responden pada tiap-tiap amatan. Sedangkan benar tidaknya skor repon tersebut tergantung pada pengumpulan data. Instrumen pengumpulan data yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan realibel

1) Uji Validitas

Uji ini menggunakan perhitungan dengan Korelasi Product Moment (Person Correlation) dapat dilihat pada tabel 3.3

Tabel 3.5
Uji Validitas Variabel

No	Variabel	Indikator	Koefisien Validitas	r tabel	Keterangan
1	Pengembangan Karir	X1.1	0,660	0,576	Valid
2		X1.2	0,633	0,576	Valid
3		X1.3	0,636	0,576	Valid
4		X1.4	0,737	0,576	Valid
5		X1.5	0,849	0,576	Valid
6	Self-efficacy	X2.1	0,550	0,576	Tidak Valid
7		X2.2	0,657	0,576	Valid
8		X2.3	0,759	0,576	Valid
9		X2.4	0,657	0,576	Valid
10		X2.5	0,929	0,576	Valid
11		X2.6	0,607	0,576	Valid
12		X2.7	0,733	0,576	Valid
12	Kinerja Perawat	Y1	0,749	0,576	Valid
13		Y2	0,784	0,576	Valid

No	Variabel	Indikator	Koefisien Validitas	r tabel	Keterangan
14		Y3	0,729	0,576	Valid
15		Y4	0,674	0,576	Valid
16		Y5	0,363	0,576	Tidak Valid

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai r hitung item pertanyaan lebih besar dari r tabel 0,05 ($\alpha = 0,05$) yang berarti tiap-tiap item variabel adalah valid, sehingga dapat disimpulkan bahwa item-item valid dapat digunakan untuk mengukur variabel pengembangan karir dan *self-efficacy*.

2) Uji Reliabilitas

Teknik pengujian reliabilitas adalah dengan menggunakan nilai koefisien reliabilitas alpha. Kriteria pengambilan keputusannya adalah apabila nilai dari koefisien reliabilitas alpha lebih besar dari 0,6 maka variabel tersebut sudah reliabel.

Tabel 3.6
Uji Reliabilitas Variabel

No	Variabel	Koefisien Reliabilitas Alpha	Keterangan
1	Pengembangan Karir	0,789	Reliabel
2	<i>Self-efficacy</i>	0,833	Reliabel
3	Kinerja Perawat	0,754	Reliabel

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai dari alpha Cronbach untuk semua variabel lebih besar dari 0,6. Dari ketentuan yang telah disebutkan sebelumnya maka semua variabel yang digunakan untuk melihat pengaruh terhadap kinerja perawat sudah reliabel.

F. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian terpenting dalam melakukan penelitian. Analisis data memberikan arti dan makna yang berguna untuk menjawab tujuan penelitian dan sekaligus memecahkan masalah penelitian sehingga diperoleh manfaat yang kemudian dapat digunakan untuk menguji hipotesa penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif atau disebut juga analisis statistik yaitu:

1. Analisis Deskriptif

Definisi analisis deskriptif menurut Zikmund dan Babin (2013:298) adalah transformasi secara mendasar terhadap data mentah yang menggambarkan karakteristik-karakteristik dasar, seperti tendensi sentral, distribusi, dan variabilitas.

2. Analisis Inferensial

Analisis ini merupakan metode yang menggunakan data bentuk angka dan analisis dengan cara membandingkan melalui perhitungan dan pengaplikasian dengan menggunakan rumus yang sesuai. Analisis inferensial digunakan untuk menguji parameter dari populasi yang ada dengan menggunakan rumus yang berasal dari responden yang diteliti dan dianalisis, tujuannya adalah agar untuk mempermudah mengelola data yang berwujud angka statistic dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya. Analisis inferensial digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Uji Asumsi Klasik

Sebelum melakukan analisis regresi, perlu dilakukan pengujian asumsi klasik agar didapat perkiraan yang tidak bias. Ada beberapa kriteria persyaratan asumsi klasik yang harus dipenuhi, yaitu:

1) Uji Normalitas

Ghozali (2011:160) menjelaskan bahwa uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi, variabel pengganggu, atau residual memiliki distribusi normal. Cara yang dapat digunakan untuk menguji apakah variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal adalah dengan melakukan uji Kolmogrov-Smirnov terhadap model yang diuji. Kriteria pengambilan keputusan adalah apabila nilai signifikan atau probabilitas $\geq 0,05$, maka residual memiliki distribusi normal dan apabila nilai signifikan atau probabilitas $\leq 0,05$, maka residual tidak memiliki distribusi normal.

2) Uji Non-Multikolinieritas

Ghozali (2011:105) menjelaskan bahwa uji-multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Jika terjadi korelasi maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel bebas. Untuk dapat mendeteksi ada atau tidaknya multikolinieritas di dalam model regresi adalah dengan melihat nilai *Tolerance* dan *VIF (Varians Inflation Factor)* melalui program *SPSS for windows*.

Tolerance mengukur variabilitas variabel terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel independent lainnya. Nilai yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai intolerance $< 0,1$ atau sama dengan nilai $VIF > 10$, dan sebaliknya apabila $VIF < 10$, maka tidak terjadi multikolinieritas.

3) Uji Non-Heteroskedastisitas

Uji non-heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi terdapat ketidaksamaan varian dan residual, dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain jika tetap maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Ghazali (2011:139) mengatakan bahwa model regresi yang baik adalah homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Model uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini yaitu metode Glejser. Uji glejser dilakukan dengan cara meregresikan antara variabel independen dengan absolut residual lebih dari 0,05 maka tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

b. Analisis Regresi Linier Berganda

Menurut Zikmund dan Babin (2013:416) analisis regresi teknik lain untuk mengukur asosiasi linear antara sebuah variabel dependen dengan sebuah variabel independen. Zikmund dan Babin (2013:444) menjelaskan analisis regresi linier berganda merupakan perpanjangan dari analisis regresi sederhana yang memungkinkan sebuah variabel dependen untuk diprediksi oleh banyak variabel independen.

1) Persamaan Regresi

Persamaan regresi dilakukan guna untuk mengetahui bentuk hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat. Regresi linier beganda dilakukan apabila jumlah variabel independen minimal dua. Persamaan yang digunakan Bungin (2009:22) sebagai berikut:

$$Y = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2$$

Keterangan:

Y = Variabel Terikat
 X_1, X_2 = Variabel Bebas
 b_1, b_2 = Koefisien Regresi

2) Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi yaitu antara 0 dan 1. Ghazali (2011:97) menjelaskan bahwa nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu (1) berarti variabel-variabel independen memberikan hasil semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

Menurut Sugiyono (2012:184) semakin besar koefisien detrmnasi dalam model regresi, maka model yang didapatkan akan semakin baik. Agar dapat memberikan interpretasi terhadap kuat lemahnya korelasi, maka dapat digunakan pedoman seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 3.7 Intepretasi Kuat dan Lemahnya Korelasi

No	Interval Korelasi	Tingkat Hubungan
1	<0,199	Sangat Rendah
2	0,20 – 0,399	Rendah

No	Interval Korelasi	Tingkat Hubungan
3	0,40 – 0,599	Sedang
4	0, 60 – 0,799	Kuat
5	0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2012:184)

G. Pengujian Hipotesis

1. Uji Parsial (Uji T)

Uji T digunakan untuk menguji koefisien regresi secara parsial atau untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Statistik uji T juga dapat digunakan untuk mengetahui variabel-variabel bebas mana yang dominan mempengaruhi variabel terikat. Menurut Sudjana (2010:111) rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{b_i}{Sb_i}$$

Keterangan:

t = Nilai yang dihitung menggunakan Nilai Standar Deviasi dari Distribusi t (tabel t)
 b_i = Koefisien Regresi
 Sb_i = Standar Error Koefisien Regresi

Rumus hipotesis menggunakan Uji T sebagai berikut:

- 1) Hipotesis Nol (H_0): tidak terdapat pengaruh parsial yang signifikan dari variabel Pengaruh Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2) terhadap Kinerja Perawat (Y).
- 2) Hipotesis Alternatif (H_1): terdapat pengaruh parsial yang signifikan dari variabel Pengaruh Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

Uji T dilakukan dengan membandingkan T_{Hitung} dengan T_{tabel} dan akan dapat diketahui diterima atau ditolaknyanya hipotesis, apabila:

- 1) $T_{Hitung} \geq T_{Tabel}$: H_0 diterima, artinya secara parsial ada pengaruh yang signifikan antara variabel Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat.
- 2) $T_{Hitung} \leq T_{Tabel}$: H_1 ditolak, artinya secara parsial tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat.

2. Uji Simultan (Uji F)

Uji F digunakan untuk mengetahui besaran pengaruh variabel bebas (Pengembangan Karir dan *Self-efficacy*) secara keseluruhan, bersamaan terhadap variabel terikat (Kinerja Pegawai). Menurut Sudjana (2010:108) untuk menguji signifikan koefisien regresi berganda digunakan Uji F dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\sigma = 0,05$ dengan rumus sebagai berikut:

$$F = \frac{R^2/k}{1 - R^2/n - k - 1}$$

Keterangan:

- F = F_{Hitung} yang selanjutnya dibandingkan dengan F_{Tabel}
 R^2 = Koefisien Determinasi
 k = Jumlah Variabel
 n = Jumlah Sampel

Untuk mencari R digunakan rumus:

$$R = \frac{\sqrt{b_1 + \sum x_1 + b_2 + \sum x_2}}{\sum Y^2}$$

Keterangan:

b_1, b_2 = Koefisien Regresi

X_1, X_2 = Skor Item Variabel X_1, X_2

Y = Skor Item Variabel Y

Hipotesis dalam Uji F ini adalah:

- 1) Hipotesis Nol (H_0): tidak terdapat pengaruh simultan yang signifikan dari variabel Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2) terhadap Kinerja Perawat (Y).
- 2) Hipotesis Alternatif (H_1): terdapat pengaruh secara simultan yang signifikan dari variabel Pengembangan Karir (X_1) dan *Self-efficacy* (X_2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

Uji hipotesis dilakukan dengan membandingkan F_{Hitung} dengan F_{Tabel} :

- 1) $F_{Hitung} \geq F_{Tabel}$: H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya secara simultan ada pengaruh yang signifikan antara variabel Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat.
- 2) $F_{Hitung} \leq F_{Tabel}$: H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya simultan tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Instansi

1. Latar Belakang Instansi Rumah Sakit

Rumah sakit Dr. Mohamad Saleh merupakan satu-satunya rumah sakit umum daerah yang dimiliki Kota Probolinggo. Terletak dengan strategis di pusat kota memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo merupakan milik pemerintah kota Probolinggo yang berdiri di atas lahan seluas 11.752 m² dan didukung oleh 21 orang dokter spesialis dari berbagai macam spesialisasi, 12 orang dokter umum, 178 orang perawat dan 99 tenaga non medis yang professional di bidangnya ("Paparan Data dan Pembahasan Hasil Penelitian". n.d.)

RSUD Dr. Mohammad Saleh ditetapkan sebagai badan layanan umum dengan status penuh, berdasarkan Surat Keputusan Walikota Probolinggo Nomor : 188.45/309/425.012/2010 tanggal 17 desember 2010 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mohammad Saleh sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

Rumah RSUD Dr. Mohamad Saleh memiliki komitmen untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat Probolinggo dan sekitarnya. Salah satu wujud dari komitmen tersebut, saat ini telah mengembangkan pelayanan di kelas private dengan menyediakan ruang VVIP dan kelas utama untuk pasien rawat inap selain Ruang VIP yang sudah ada sebelumnya. Pelayanan kelas

private ini diperuntukkan bagi masyarakat yang menginginkan pelayanan paripurna, kenyamanan, keamanan, ketenangan dan privasi terjaga. Kelas private ini dikelola secara professional dengan dilengkapi fasilitas peralatan medis dan penunjang medis yang mutakhir.

Spesialis baru yang sedang jadi andalan RSUD Dr. Mohamad Saleh adalah hemodialisa (HD) atau cuci darah. Ruang HD menempati eks ruang persalinan. Spesialis hemodialisa memiliki 8 unit mesin HD dan ruangan ini hanya dibuka pada hari senin, rabu, dan sabtu. *Excellent service* yang tengah dipersiapkan RSUD adalah pelayanan private di ruangan VVIP dan VIP. Artinya perawat bakal memberikan *one day does* yaitu semacam pelayanan farmasi, semua pelayanan obat ditangani oleh perawat.

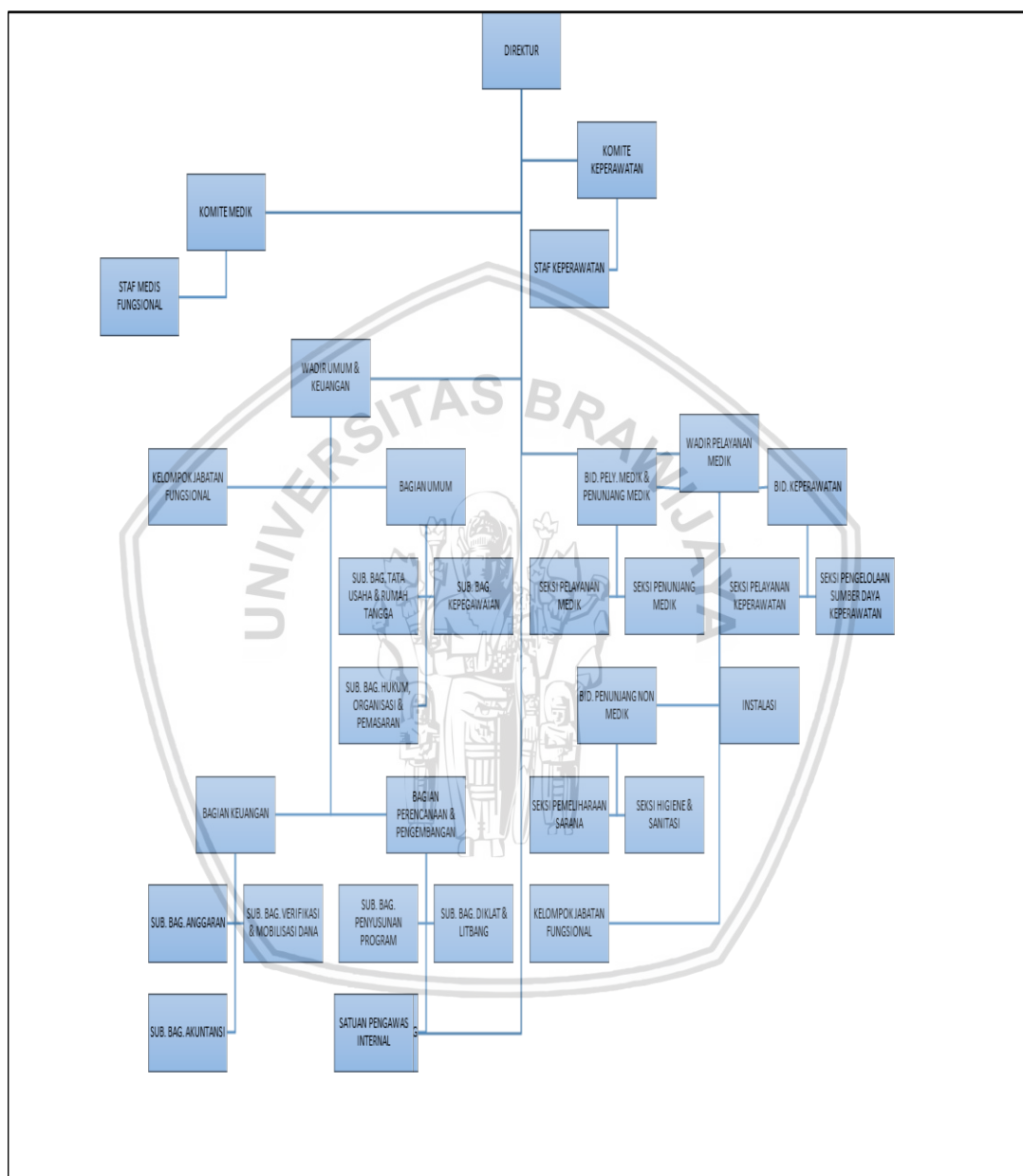
2. Visi dan Misi Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh

Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah *“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna yang Efektif dan Efisien”*

Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah *“peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat, mendayagunakan sumber daya rumah sakit sebagai pelayanan kepada masyarakat secara optimal, perluasan jangkauan rumah sakit, pengelolaan rumah sakit dengan menggunakan prinsip sosio-ekonomi secara efektif dan efisien.”*

Motto Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohammad Saleh adalah *“Kesembuhan pasien pengabdianku, kepuasan pasien kebahagiaanku”*

3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh



Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh

Gambar 4.1
Struktur Organisasi RSUD Dr.Mohamad Saleh

4. Uraian tugas dan tanggung jawab pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh

a. Direktur

Memiliki tugas memimpin, merumuskan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Melaksanakan koordinasi, Pembina, pengawasan, dan pengendalian pengelolaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, pemasaran, humas, dilat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategic, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan rumah sakit.

c. Bagian Umum

Melaksanakan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran

1) Sub Bagian Tata Usaha Rumah Tangga

Melaksanakan usaha tata usaha umum, rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan, keprotokolan, dan kehumasan.

2) Sub Bagian Kepegawaian

Melaksanakan penyelenggaraan administrasi kepegawaian antara lain pengusulan pegawai, kenaikan pangkat pegawai, DP3, Tunjangan Keluarga, Pola Kepegawaian, Daftar Usulan Penilaian Angka Kredit.

3) Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Pemasaran

Melaksanakan pengelolaan produk hukum tentang rumah sakit, ketatalaksanaan, analisis jabatan, kelembagaan dan pemasaran rumah sakit dan menyusun pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang hukum, organisasi serta pemasaran.

d. Bagian Keuangan

Mengelola keuangan rumah sakit yang meliputi penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, verifikasi dan mobilisasi dana, perbendaharaan, gaji pegawai, dan pertanggungjawaban keuangan dan melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1) Sub Bagian Anggaran

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan rancangan, pelaksanaan, pelaporan anggaran, pendapatan dan belanja serta perubahan anggaran rumah sakit.

2) Sub Bagian verifikasi dan Mobilisasi dana

Melaksanakan kegiatan verifikasi keuangan dan mobilisasi dana rumah sakit, menyiapkan bahan koordinasi atau kerja sama dengan instansi/Lembaga lain dalam rangka penggalian dana untuk mendukung pembiayaan rumah sakit.

3) Sub Bagian Akuntansi

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perhitungan, penelitian, penatausahaan keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran serta perbendaharaan rumah sakit

e. Bagian Perencanaan dan Pengembangan

Menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategik rumah sakit, kegiatan pendidikan, pelatihan, dan pengembangan sumber daya manusia, pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan, monitoring evaluasi program sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1) Sub Bagian Penyusunan Program

Melaksanakan kordinasi penyusunan rencana strategik dan program kerja rumah sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2) Sub Bagian Diklat dan Litbang

Mengkoordinasikan, mengatur, mengendalikan, memantau kegiatan Pendidikan, pelatihan dan bimbingan, penelitian, pengembangan sumber daya manusia sesuai kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3) Sub Bagian Rekam Medik dan Monitoring Evaluasi

Melaksanakan sebagai urusan Bagian Perencanaan dan Pengembangan yang meliputi kegiatan dan program Rumah Sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan.

f. Bidang Keperawatan

Merencanakan, mengerjakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan

1) Seksi Pelayanan Keperawatan

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, mengerjakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

2) Seksi Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi, merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan.

g. Bidang Menunjang Non Medik

Merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan, dan menilai program-program penunjang non medik, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas penunjang non medik.

5. Mekanisme Jenjang Karir Profesional Perawat di Rumah Sakit Dr.

Mohamad Saleh

Mekanisme jenjang karir professional perawat akan menguraikan tentang tahapan yang dilalui oleh perawat klinik sesuai dengan perkembangan karirnya, sebagai perawat baru dan perawat lama

a. Skema Jenjang Karir Profesional Perawat Klinik baru

1) Rekrutmen dan seleksi

Rekrutmen dan seleksi staf baru dilaksanakan oleh rumah sakit dibawah koordinasi divisi sumber daya manusia (SDM) dengan keperawatan seleksi dapat dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu seleksi administrasi, psikotes, wawancara kredensial dan validasi kompetensi (sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit)

- Sub Komite Kredensial melakukan proses verifikasi dan validasi data kelengkapan administrasi tenaga baru.
- Tenaga baru melakukan uji tulis yang kemudian hasilnya direkomendasi oleh Sub Komite Kredensial dan berkoordinasi dengan Bidang Keperawatan.

2) Orientasi dan Proses magang/ internship (pra PK)

Orientasi adalah proses memberikan informasi pengenalan dan indoktrinasi staf baru. Orientasi dibagi menjadi 2 tahapan yaitu :

Orientasi umum :

- Visi dan Misi
- Kebijakan Rumah Sakit
- Hak dan Kewajiban Staf
- Keselamatan Klien
- Pengendalian dan pengontrolan infeksi
- Mutu pelayanan
- Caring

- Etik dan asuhan keperawatan serta dokumentasi asuhan keperawatan

Orientasi Khusus :

- 12 kompetensi dasar bagi perawat klinik
- 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
- Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP)

Selanjutnya adalah magang yang dimana perawat pra PK melaksanakan asuhan pasien di unit kerja bersama preceptor. Preceptor menjadi *role model* dari perawat baru, mengarahkan dan mengevaluasi pencapaian kompetensi serta melaksanakan asuhan bersama dengan perawat baru. Perawat baru juga akan mengikuti siklus dinas dari preceptor dan dalam proses preceptorship akan dievaluasi pencapaian kompetensi sesuai level karir.

- Tenaga perawat baru (pra PK) mendapatkan SK penempatan dan melakukan proses magang selama 2 tahun masing-masing pada 6 (enam) pelayanan dasar yaitu area klinik anak, maternitas, medikal dan bedah serta area klinik kritis (ICU dan ICCU) dan IRD
- Perawat Pra PK mendapatkan uraian tugas dari Bidang Keperawatan dan Log Book dari Sub Komite Kredensial
- Dalam kurun waktu 2 tahun perawat Pra PK sudah harus melalui proses asesmen 12 kompetensi dasar bagi perawat klinik

3) Proses Kredensial

Perawat baru yang telah melalui proses internship dengan preceptor serta telah dilaksanakan evaluasi proses oleh preceptor dan juga didokumentasikan dalam log book dapat mengajukan permohonan asesmen kompetensi yang menjadi tanggung jawab Kepala Bidang Keperawatan.

4) Penetapan Kewenangan Klinik

Pemberian kewenangan klinik dilakukan oleh Komite Kepawatan Rumah Sakit. Perawat yang mengusulkan kewenangan klinik dipersyaratkan memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi. Tahapan penetapan kewenangan klinik sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan untuk memperoleh kewenangan klinik kepada ketua komite keperawatan sesuai rincian kewenangan klinik dan buku putih (white paper)
2. Mengikuti proses kredensial yang dilakukan oleh panitia Adhoc (mitra bestari) / asesoryang ditentukan
3. Memperoleh hasil kredensial berupa daftar kewenangan klinik bagi perawat klinik PK I oleh komite keperawatan untuk mendapatkan surat penugasan klinik dari direktur Rumah Sakit
4. Pemberian penugasan klinik (Clinical Appoinment)

5) Praktik di Rumah Sakit

Perawat akan mendapatkan penugasan klinik di unit kerja sesuai dengan penugasan klinik (*clinical appointment*) yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan dengan mempertahankan, mengembangkan dan meningkatkan kompetensi melalui program Pengembangan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) yang ditentukan.

b. Skema Jenjang Karir Profesional Perawat Klinik Lama

1) Mapping tenaga kepeawatan

Mapping atau pemetaan adalah suatu proses menetapkan level perawat lama sesuai penjenjangan karir dengan persyaratan yang ditetapkan sesuai kebijakan Rumah Sakit

2) Kredensial

Setelah perawat menjalani proses 5 tahun berhak mengajukan kenaikan jenjang karir melalui proses kredensial sesuai dengan area klinik dan jenjang karir yang diusulkan.

3) Asesmen Kompetensi

Tahap ini dilakukan untuk mevalidasi kompetensi yang harus dimiliki sesuai hasil mapping

4) Penetapan Kewenangan Klinik sesuai Penjenjangan Karir

Pada tahap ini dilakukan review, evaluasi terhadap bukti-bukti untuk menetapkan kewenangan klinik setiap perawat sesuai dengan masing-masing penjenjangan.

- Setelah mendapatkan hasil proses asesmen kompetensi, Sub Komite Kredensial melakukan proses Kredensialing serta memberikan rekomendasi.

5) Pemberian Surat Penugasan Klinik bagi PK I, II, III, IV, dan V

Pemberian surat penugasan klinik dan kewenangan klinik disahkan dan diberikan oleh direktur Rumah Sakit setelah mendapatkan rekomendasi dari Sub Komite Kredensial.

6) Penugasan Kerja sesuai Area Klinik

Perawat melaksanakan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan Surat Keputusan Penugasan Klinik yang telah diberikan.

- Bidang keperawatan memberikan penugasan sesuai area klinik yang sudah ditetapkan serta mengeluarkan sertifikat kompetensi.

6. Sistem Jenjang Karir Professional Perawat di RSUD Dr. Mohamad Saleh

a. Pra Perawat Klinik

Perawat harus memiliki gelar D-III Keperawatan atau Ners, belum memiliki pengalaman kerja dan mempunyai sertifikat BHD. (perawat yang baru mulai bekerja dan mengikuti muatasi 6 area klinik yang sudah ditetapkan selama 2 tahun sampai mendapatkan sertifikat PK I melalui proses kredensial dan 12 kompetensi dasar perawat)

b. Perawat Klinik I

Perawat harus memiliki gelar D-III Keperawat atau Ners, memiliki pengalaman kerja ≥ 1 tahun dan mempunyai sertifikat pra klinik. (perawat mengikuti mutase 6 area klinik yang sudah ditetapkan selama 5 tahun sampai mendapatkan sertifikat PK II melalui proses kredensial dan 12 kompetensi dasar perawat).

c. Perawat Klinik II

Perawat harus memiliki gelar D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja ≥ 4 tahun dan Ners dengan pengalaman kerja ≥ 3 tahun mempunyai sertifikat PK I

d. Perawat Klinik III

Perawat harus memiliki gelar D-III dengan pengalaman kerja ≥ 10 tahun dan Ners dengan pengalaman kerja ≥ 7 tahun mempunyai sertifikat PK II dan sertifikat teknis

e. Perawat Klinik IV

Perawat harus memiliki gelar Ners dengan pengalaman kerja ≥ 13 tahun dan mempunyai sertifikat PK III dan sertifikat teknis

f. Perawat Klinik V

Perawat harus memiliki gelar Ners dengan pengalaman kerja ≥ 22 tahun dan mempunyai sertifikat PK IV dan sertifikat teknis II

B. Gambaran Umum Responden

Hasil penelitian berdasarkan deskripsi identitas responden pada Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo meliputi jenis kelamin, usia, dan Pendidikan terakhir. Keseluruhan karakteristik responden tersebut secara detail adalah sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

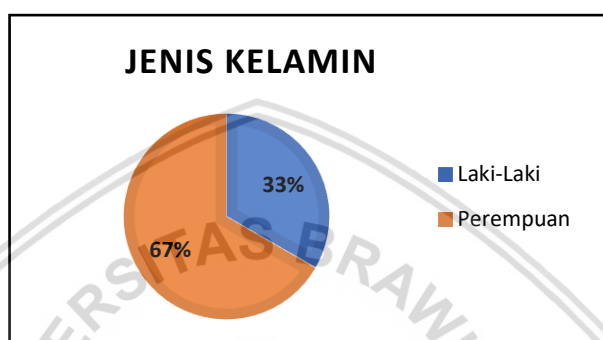
Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1
Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	22	33,84
Perempuan	43	66,16
Total	65	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan pada Tabel 4.1, jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang atau 33,84% sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang atau 66,16%. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada diagram lingkaran berikut :



Gambar 4.2
Diagram Lingkaran Jenis Kelamin Responden

2. Usia Responden

Gambaran mengenai tingkat usia responden, terbagi menjadi tiga kelompok dan jumlah responden pada masing-masing kelompok dapat dilihat pada tabel berikut :

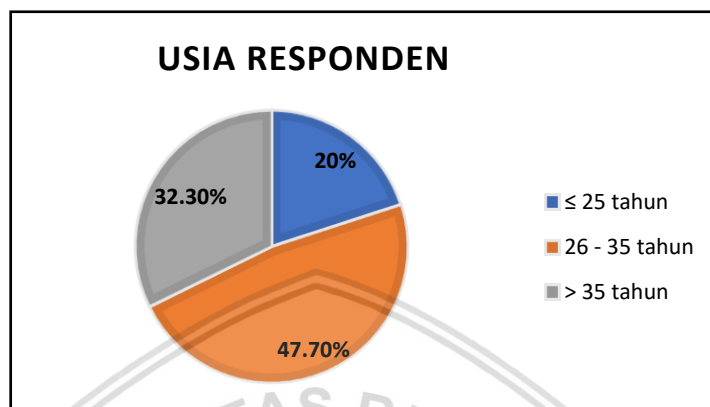
Tabel 4.2
Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase
≤ 25 tahun	13	20
26 – 35 tahun	31	47,7
> 35 tahun	21	32,3
Total	65	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan pada Tabel 4.2, jumlah responden yang berusia dibawah 26 tahun sebanyak 13 orang atau 20%, berusia antara 26 – 35 tahun sebanyak 31 orang atau

47,7%, dan berusia diatas 35 tahun sebanyak 21 orang atau 32,3%. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada diagram lingkaran berikut :



Gambar 4.3
Diagram Lingkaran Usia Responden

3. Tingkat Pendidikan Responden

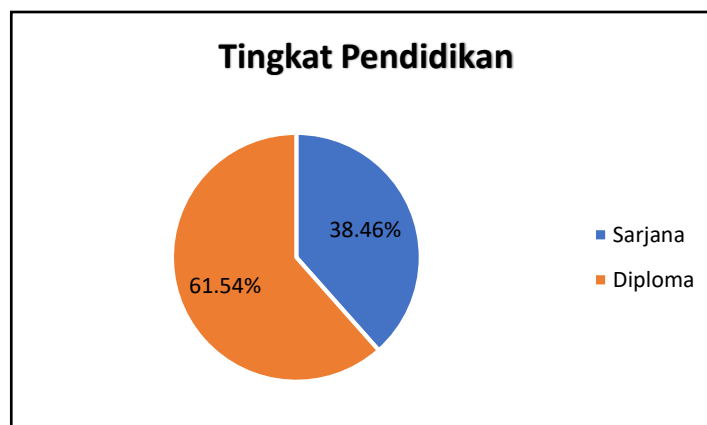
Gambaran mengenai tingkat Pendidikan responden, terbagi menjadi dua kelompok dan jumlah responden pada masing-masing kelompok dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Keterangan	Frekuensi	Persentase
1	Sarjana	25	38,46
2	Diploma	40	61,54
3	SMA	0	0
	Jumlah	65	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.3 berikut menunjukkan bahwa 25 responden (38,46%) berpendidikan Sarjana dan 40 responden (61,54%) berpendidikan Diploma. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada diagram lingkaran berikut :



Gambar 4.4

Diagram Lingkaran Tingkat Pendidikan Responden

4. Masa Kerja

Gambaran mengenai masa kerja responden terbagi menjadi tiga kelompok dan jumlah responden pada masing-masing kelompok dapat dilihat pada tabel berikut :

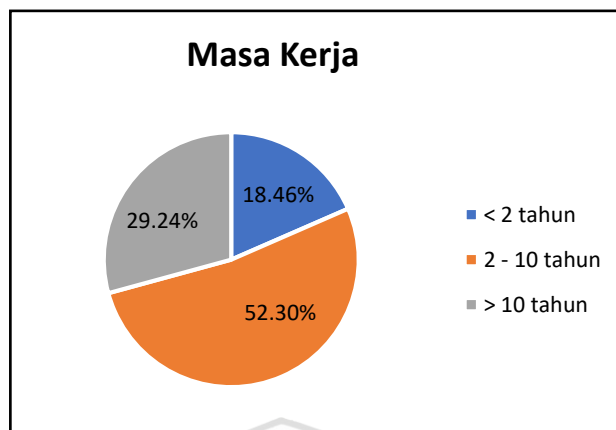
Tabel 4.4

Jumlah Responden Berdasarkan Masa Kerja Responden

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase
1	< 2 tahun	12	18,46
2	2 – 10 tahun	34	52,30
3	>10 tahun	19	29,24
	Jumlah	65	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa 12 responden (18,46%) dengan masa kerja kurang dari 2 tahun, 34 responden (52,30%) dengan masa kerja antara 2 – 10 tahun, dan 19 responden (29,24%) dengan masa kerja diatas 10 tahun. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada diagram lingkaran berikut :



Gambar 4.5
Diagram Lingkaran Masa Kerja Responden

C. Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang diberikan pada 65 responden maka dengan analisis deskriptif didapatkan gambaran atau deskripsi jawaban responden pada masing-masing item pernyataan mengenai pengembangan karir (X_1), yang terdiri dari dukungan pimpinan, prestasi kerja, kesetiaan pada organisasi dan kesempatan untuk tumbuh . Lalu untuk *self-efficacy* (X_2) yang terdiri dari *level*, *strength*, dan *generality*. kinerja perawat (Y) terdiri dari kuantitas, kualitas, kerja sama, dan tanggung jawab. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing item :

a. Distribusi Frekuensi Variabel Pengembangan Karir

Dalam variabel pengembangan karir terdapat enam indikator pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Variabel Pengembangan Karir

Item	Jawaban	Jumlah responden	Prosentase	Mean Item
X1.1	Sangat Setuju (5)	16	24,62	3,64
	Setuju (4)	10	15,38	
	Ragu-Ragu (3)	39	60	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X1.2	Sangat Setuju (5)	12	18,47	3,52
	Setuju (4)	10	15,38	
	Ragu-Ragu (3)	43	66,15	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X1.3	Sangat Setuju (5)	9	13,84	3,46
	Setuju (4)	12	18,46	
	Ragu-Ragu (3)	44	67,70	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X1.4	Sangat Setuju (5)	12	18,46	3,93
	Setuju (4)	39	60	
	Ragu-Ragu (3)	12	18,46	
	Tidak Setuju (2)	2	3,08	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X1.5	Sangat Setuju (5)	13	20	3,95
	Setuju (4)	36	55,39	
	Ragu-Ragu (3)	16	24,61	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
Rata-rata Variabel Pengembangan Karir				3,70

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Keterangan :

X1.1 : meluangkan waktu untuk berdiskusi

X1.2 : kesempatan mengikuti pelatihan

X1.3 : mampu mengaplikasikan hasil dari pelatihan

X1.4 : memperhatikan loyalitas

X1.5 : minat dan kemampuan

Pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 65 responden perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo, terdapat 16 responden atau 24,62% yang menyatakan sangat setuju pada item X1.1, yang menyatakan setuju sebanyak 10 responden atau 15,38%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 39 responden atau 60%, dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Pada item ini memiliki nilai rata-rata (*Mean*) sebesar 3,64. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa atasan sering meluangkan waktu untuk berdiskusi dengan bawahannya.

Untuk item X1.2 dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 12 responden atau 18,47%, yang menyatakan setuju sebanyak 10 responden atau 15,38%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 43 responden atau 66,15%, dan tidak ada yang menyatakan tidak setuju ataupun sangat tidak setuju. Pada item ini memiliki nilai rata-rata (*Mean*) sebesar 3,52. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu diberi kesempatan untuk mengikuti pelatihan.

Untuk item X1.3 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 9 responden atau 13,84%, yang menyatakan setuju sebanyak 12 responden atau 18,46%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 44 responden atau 66,70%, dan tidak ada yang menyatakan tidak setuju ataupun sangat tidak setuju. Pada item ini memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,46. Dengan

demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu dapat mengaplikasikan hasil dari kegiatan pelatihan yang diikutnya sesuai dengan bidang pekerjaannya.

Untuk item X1.4 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 12 responden atau 18,46%, yang menyatakan setuju sebanyak 39 responden atau 60%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 12 responden atau 18,46 %, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 2 responden atau 3,08%, dan tidak ada yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,93. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa loyalitas pegawai dapat meningkatkan jenjang karirnya di rumah sakit.

Untuk item X1.5 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 13 responden atau 20%, yang menyatakan setuju sebanyak 36 responden atau 55,39%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 16 responden 24,61, dan tidak ada yang menyatakan tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,95. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa tingkat pendidikan individu dapat meningkatkan jenjang karirnya.

Berdasarkan hasil diatas dapat diketahui bahwa jumlah nilai rata-rata (*mean*) dari keseluruhan item sebesar 3,70. Item X1.5 dapat dikatakan paling bagus dikarenakan memiliki nilai rata-rata (*mean*) paling besar dibandingkan item lainnya sebesar 3,95. Sedangkan untuk item X1.3 memiliki nilai rata-rata (*mean*) paling rendah sebesar 3,46.

b. Distribusi Frekuensi Variabel *Self-efficacy*

Dalam variabel *self-efficacy* terdapat enam item pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Variabel *Self-efficacy*

Item	Jawaban	Jumlah responden	Prosentase	Mean item
X2.1	Sangat Setuju (5)	5	7,70	3,72
	Setuju (4)	40	61,54	
	Ragu-Ragu (3)	17	26,15	
	Tidak Setuju (2)	3	4,61	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X2.2	Sangat Setuju (5)	9	13,85	4,04
	Setuju (4)	51	78,46	
	Ragu-Ragu (3)	4	6,15	
	Tidak Setuju (2)	1	1,54	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X2.3	Sangat Setuju (5)	11	16,92	4,07
	Setuju (4)	48	73,85	
	Ragu-Ragu (3)	6	9,23	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X2.4	Sangat Setuju (5)	13	20	4,10
	Setuju (4)	46	70,77	
	Ragu-Ragu (3)	6	9,23	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X2.5	Sangat Setuju (5)	4	6,15	3,61
	Setuju (4)	33	50,77	
	Ragu-Ragu (3)	27	41,54	

Item	Jawaban	Jumlah responden	Prosentase	Mean item
	Tidak Setuju (2)	1	1,54	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
X2.6	Sangat Setuju (5)	6	9,23	3,67
	Setuju (4)	34	52,30	
	Ragu-Ragu (3)	23	35,39	
	Tidak Setuju (2)	2	3,08	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
Rata-rata Variabel Self-efficacy				3,86

Sumber: Data Primer Diolah, 2018

Keterangan :

- X2.1 : memiliki keyakinan dan usaha untuk dapat mengatasi tugas yang sulit
 X2.2 : Menjadikan pengalaman kehidupan sebagai jalan mencapai kesuksesan
 X2.3 : Dapat mengatasi segala situasi dengan efektif
 X2.4 : Individu mencoba tantangan baru
 X2.5 : Komitmen dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan
 X2.6 : Memiliki motivasi yang baik terhadap dirinya sendiri untuk pengembangan dirinya

Pada tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 65 responden perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo, terdapat 5 responden atau 7,70% yang menyatakan sangat setuju pada item X2.1, yang menyatakan setuju sebanyak 40 responden atau 61,54%, yang menjawab ragu-ragu sebanyak 17 responden atau 26,15%, yang menjawab tidak setuju sebanyak 3 responden atau 4,61%, dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju. Pada item ini diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,72. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu merasa tertantang dalam menghadapi tugas yang sulit.

Untuk item X2.2 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 9 responden atau 13,85%, yang menyatakan setuju sebanyak 51 responden atau 78,46%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 4 responden atau 6,15%, yang menjawab tidak setuju sebanyak 1 responden atau 1,54% dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 4,04. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu menjadikan pengalaman kehidupan sebagai jalan mencapai kesuksesan.

Untuk item X2.3 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 11 responden atau 16,92%, yang menyatakan setuju sebanyak 48 responden atau 73,85%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 6 responden atau 9,23%, dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 4,07. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu dapat mengatasi segala situasi dengan efektif.

Untuk item X2.4 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 13 responden atau 20%, yang menyatakan setuju sebanyak 46 responden atau 70,77%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 6 responden atau 9,23%, dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 4,10. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa individu selalu mencoba tantangan baru.

Untuk item X2.5 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 4 responden atau 6,15%, yang menyatakan setuju sebanyak 33

responden atau 50,77%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 27 responden atau 41,54%, yang menjawab tidak setuju sebanyak 1 responden atau 1,54% dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,61. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu mempunyai komitmen dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan.

Untuk item X2.6 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 6 responden atau 9,23%, yang menyatakan setuju sebanyak 34 responden atau 52,30%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 23 responden atau 35,39%, yang menjawab tidak setuju sebanyak 2 responden atau 3,08% dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,67. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu harus memiliki motivasi yang baik terhadap dirinya sendiri untuk pengembangan dirinya.

Berdasarkan hasil dari tabel diatas dapat diketahui jumlah nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,86. Item X2.4 dapat dikatakan paling bagus dikarenakan memiliki nilai rata-rata (*mean*) terbesar dibandingkan dengan item lainnya sebesar 4,10. Sedangkan untuk item X2.5 memiliki nilai rata-rata (*mean*) terendah sebesar 3,61.

c. Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Perawat

Dalam variabel kinerja pegawai terdapat tiga indikator pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Perawat

Item	Jawaban	Jumlah responden	Prosentase	Mean item
Y1	Sangat Setuju (5)	6	9,23	3,81
	Setuju (4)	42	64,62	
	Ragu-Ragu (3)	16	24,61	
	Tidak Setuju (2)	1	1,54	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
Y2	Sangat Setuju (5)	7	10,78	3,69
	Setuju (4)	54	83,07	
	Ragu-Ragu (3)	4	6,15	
	Tidak Setuju (2)	0	0	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
Y3	Sangat Setuju (5)	6	9,23	3,52
	Setuju (4)	25	38,46	
	Ragu-Ragu (3)	31	47,70	
	Tidak Setuju (2)	3	4,61	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
Y4	Sangat Setuju (5)	1	1,54	3,47
	Setuju (4)	34	52,30	
	Ragu-Ragu (3)	25	38,46	
	Tidak Setuju (2)	5	7,70	
	Sangat Tidak Setuju (1)	0	0	
	Jumlah	65	100	
Nilai rata-rata Variabel Kinerja Perawat				3,62

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Keterangan:

- Y1 : Jumlah hasil pekerjaan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan
Y2 : Individu memiliki kemampuan yang bagus dalam pekerjaan
Y3 : Tingkat ketelitian dalam mengerjakan pekerjaan
Y4 : Target kerja dapat terpenuhi sesuai dengan kebijakan instansi

Pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 65 responden perawat Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo terdapat 6 responden atau 9,23%

yang menyatakan pada item Y1, yang menyatakan setuju sebanyak 42 responden atau 64,62%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 16 responden atau 24,61%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 1 responden atau 1,54% dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,81. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa jumlah hasil pekerjaan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Untuk item Y2 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 7 responden atau 10,78%, yang menyatakan setuju sebanyak 54 responden atau 83,07%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 4 responden atau 6,15%, dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,69. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu memiliki kemampuan yang bagus dalam pekerjaan.

Untuk item Y3 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 6 responden atau 9,23%, yang menyatakan setuju sebanyak 25 responden atau 38,46%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 31 responden atau 47,70%, yang menjawab tidak setuju sebanyak 3 responden atau 4,61% dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,47. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa individu memiliki tingkat ketelitian yang tinggi dalam mengerjakan pekerjaan

Item Y4 diketahui bahwa responden yang menyatakan sangat setuju sebesar 1 orang atau 1,54%, yang menyatakan setuju sebanyak 34 responden atau

52,30%, yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 25 responden atau 38,46%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 5 responden atau 7,70%, dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju. Pada item ini diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,47. Dengan demikian dapat disimpulkan, responden setuju bahwa target kerja individu dapat terpenuhi sesuai dengan kebijakan instansi.

Berdasarkan hasil dari tabel diatas dapat diketahui jumlah nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,62. Item Y2 dapat dikatakan paling bagus dikarenakan memiliki nilai rata-rata (*mean*) terbesar dibandingkan dengan item lainnya sebesar 3,81. Sedangkan untuk item Y3 memiliki nilai rata-rata (*mean*) terendah sebesar 3,47.

2. Analisis Inferensial

a. Uji Asumsi Klasik

Asumsi-asumsi klasik ini harus dilakukan pengujian guna untuk memenuhi penggunaan regresi linier berganda melalui *SPSS for Windows*. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut :

1) Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan untuk menguji apakah variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal adalah dengan menggunakan uji Kolmogrov-Smirnov terhadap model yang diuji. Berikut tabel hasil dari uji Kolmogrov-Smirnov :

Tabel 4.8
Hasil Uji Kolmogorov-Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		65
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.60021964
Most Extreme Differences	Absolute	.110
	Positive	.077
	Negative	-.110
Kolmogorov-Smirnov Z		.891
Asymp. Sig. (2-tailed)		.406

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa uji normalitas memiliki nilai signifikansi $0,406 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal.

2) Uji Non-Multikolinearitas

Uji non-multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Berikut tabel dari uji non-multikolinearitas :

Tabel 4.9
Hasil Uji Non-Multikolinieritas

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	9.952	1.984		5.017	.000		
Pengembangan karir	.197	.077	.357	2.551	.013	.714	1.401
Self-Efficacy	.011	.096	.015	.110	.913	.714	1.401

a. Dependent Variable: Kinerja Pegawai

Sumber :Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan dari tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa dengan melihat nilai tolerance sebesar 0,714 yang lebih besar dari 0,10, maka artinya tidak terjadi multikolinearitas dan melihat dari nilai VIF sebesar 1,401 lebih kecil dari 10,00 maka artinya tidak terjadi multikolinearitas.

3) Uji Non-Heteroskedastisitas

Uji non-heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi terdapat ketidaksamaan varian dan residual, dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain. Berikut tabel dari uji non-heteroskedastisitas dengan metode Glejser :

Tabel 4.10
Hasil Uji Non-Heteroskedastisitas (Metode Glejser)

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1.739	1.197		1.453	.151
Pengembangan karir	.039	.046	.124	.835	.407
Self-efficacy	-.060	.058	-.156	-1.045	.300

a. Dependent Variable: Abs_Res

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.10 dapat disimpulkan bahwa variabel pengembangan karir memiliki nilai signifikansi sebesar 0,407 lebih besar dengan absolut residual sebesar 0,05 artinya tidak terjadi masalah heteroskedastisitas dan juga variabel *self-efficacy* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,30 lebih besar dengan absolut residual sebesar 0,05 artinya tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

b. Analisis Regresi Linier Berganda

Dalam penelitian ini, analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh antara dua variabel bebas terhadap variabel terikat. Menurut hipotesis yang telah dikemukakan sebelumnya, yaitu terdapat pengaruh signifikan antara pengembangan karir (X_1) dan *self-efficacy* (X_2) secara parsial maupun simultan terhadap kinerja pegawai (Y).

1) Persamaan Regresi

Persamaan regresi dilakukan guna untuk mengetahui bentuk hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat melalui bantuan *SPSS for Windows 19* didapat model regresi seperti pada tabel 4.11

Tabel 4.11
Persamaan Regresi

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.952	1.984		5.017	.000
	Pengembangan karir	.197	.077	.357	2.551	.013
	Self-efficacy	.011	.096	.015	.110	.913

a. Dependent Variable: Kinerja Pegawai

Sumber : Data primer diolah, 2018

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel 4.11 didapatkan persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 9.952 + 0,197 X_1 + 0,011 X_2$$

Dari persamaan di atas dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- Rata-rata kinerja perawat sebesar 9,952, jika variabel bebas tidak ada
- Kinerja Perawat akan meningkat sebesar 0,197 satuan untuk setiap tambahan satu satuan X_1 (Pengembangan Karir), jadi dapat

disimpulkan jika Pengembangan Karir mengalami peningkatan sebesar 0,197 satuan dengan asumsi variabel lainnya dianggap konstan.

- Kinerja Perawat akan meningkat sebesar 0,011 satuan untuk setiap tambahan satuan X2 (*Self-efficacy*), jadi dapat disimpulkan jika *Self-efficacy* mengalami peningkatan satu satuan, maka Kinerja Perawat akan meningkat sebesar 0,011 satuan dengan asumsi variabel lainnya dianggap konstan.

2) Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Berikut hasil dari koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12
Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.365 ^a	.134	.106	1.626

a. Predictors: (Constant), Self-efficacy, Pengembangan karir

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan output di atas diketahui nilai R Square sebesar 0,134, hal ini mengandung arti bahwa pengaruh variabel pengembangan karir dan *self-efficacy* secara simultan terhadap variabel Y adalah sebesar 13,4 % dan jika dilihat pada tabel 3.7 maka hasil tersebut dapat dikategorikan dalam sangat rendah.

D. Pengujian Hipotesis

1. Uji Parsial (Uji T)

Uji T digunakan untuk menguji koefisien regresi secara parsial atau untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat.

Berikut hasil dari Uji T dapat dilihat di tabel berikut :

Tabel 4.13
Hasil Uji Parsial (Uji T)

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	9.952	1.984		5.017
	Pengembangan karir	.197	.077	.357	2.551
	Self-efficacy	.011	.096	.015	.913

a. Dependent Variable: Kinerja Pegawai

$$T \text{ tabel} = t(0,05/2 ; 65-2-1) = t(0,025 : 62) = 1,999$$

Sumber : Data Primer Dioalah, 2018

a. Pengujian Hipotesis Pertama (H1)

Diketahui nilai Sig untuk pengaruh pengembangan karir (X_1) terhadap kinerja pegawai (Y) adalah sebesar $0,013 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,551 > t \text{ tabel } 1,999$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang berarti secara parsial ada pengaruh yang signifikan antara pengembangan karir terhadap kinerja pegawai.

b. Pengujian Hipotesis Kedua (H2)

Diketahui nilai sig untuk pengaruh *self-efficacy* (X_2) terhadap kinerja pegawai (Y) adalah sebesar $0,913 > 0,05$ dan nilai t hitung $0,110 < t \text{ tabel } 1,999$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H2 ditolak yang berarti secara

parsial tidak ada pengaruh yang signifikan antara *self-efficacy* terhadap kinerja pegawai.

2. Uji Simultan (Uji F)

Uji F digunakan untuk mengetahui besaran pengaruh variabel bebas secara keseluruhan, bersamaan terhadap variabel terikat. Berikut hasil dari Uji F dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.14
Hasil Uji Simultan (Uji F)

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	25.253	2	12.627	4.777	.012 ^a
	Residual	163.885	62	2.643		
	Total	189.138	64			

a. Predictors: (Constant), Self-efficacy, Pengembangan karir
b. Dependent Variable: Kinerja Pegawai

$$F_{\text{tabel}} = F(2 ; 63) = 3,14$$

c. Pengujian Hipotesis Ketiga (H3)

Berdasarkan output di atas diketahui nilai signifikansi untuk pengaruh pengembangan karir (X1) dan *self-efficacy* (X2) terhadap kinerja perawat (Y) adalah sebesar $0,012 < 0,05$ dan nilai F hitung $4,777 > F_{\text{tabel}} 3,14$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 diterima yang berarti terdapat pengaruh pengembangan karir dan *self-efficacy* secara simultan terhadap kinerja perawat.

E. Pembahasan

1. Gambaran Umum Pengembangan Karir, *Self-efficacy* dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr.Mohamad Saleh

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan gambaran mengenai pengembangan karir di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh yaitu sebagian besar menyatakan setuju akan adanya program pengembangan karir dapat mempengaruhi kualitas kerja seorang perawat akan tetapi terdapat beberapa perawat tidak setuju bahwa loyalitas dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi jenjang karirnya. Hal ini perlu diperhatikan lagi oleh atasan untuk memberikan pengarahan kepada perawatnya lagi bahwa loyalitas dan tingkat pendidikan merupakan salah satu tolak ukur perawat agar dapat meningkatkan karirnya di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh kota Probolinggo.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan juga gambaran mengenai *self-efficacy* perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh. Atasan perlu memberikan motivasi dan berdiskusi dengan perawatnya mengenai kemampuan dia bekerja dikarenakan masih terdapat perawat yang memiliki *self-efficacy* yang rendah dalam menghadapi tugas yang sulit dan rendahnya individu dalam mengatasi sebuah situasi. Hal ini bisa terjadi dikarenakan perawat pernah gagal mengerjakan tugas sulit yang diberikan atasan atau individu melihat rekan kerjanya yang memiliki kemampuan yang sama dan dia gagal. Faktor tersebut yang membuat *self-efficacy* individu menjadi rendah. Hasil penyebaran kuesioner juga menunjukkan bahwa ditemukan item pernyataan yang tidak valid hal ini berarti item tersebut tidak dapat mengukur kinerja seorang perawat. Hasil

dari pengamatan peneliti melihat adanya tambahan beban kerja yang berlebihan yang membuat pekerjaan tidak selesai tepat waktu sehingga tidak dapat menilai kualitas kerja seorang perawat.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa gambaran mengenai kinerja perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh bahwa kinerja perawat sangat bagus akan kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan atasan. Hal ini dapat dilihat dari hasil penyebaran kuesioner dan banyak yang menyatakan sangat setuju akan hal tersebut. Pihak rumah sakit Dr. Mohamad Saleh perlu memperhatikan mengenai tanggung jawab perawat dalam bekerja karena penyebaran kuesioner awal ditemukan bahwa item mengenai tanggung jawab dinyatakan tidak valid hal ini berarti item tersebut tidak dapat mengukur kinerja dari seorang perawat. Hasil dari pengamatan peneliti saat melakukan penelitian juga melihat ada beberapa perawat yang kurang tanggap saat diberikan tugas baru sehingga ada pekerjaan yang belum terselesaikan tepat pada waktunya, akan tetapi peneliti melihat faktor yang dapat pekerjaan tersebut tidak terselesaikan tepat waktunya dikarenakan perawat lebih berfokus pada penyelesaian tugas sebelumnya dibandingkan dengan tugas baru yang diberikan atasan.

2. Pengaruh Pengembangan Karir terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr.Mohamad Saleh secara parsial

Hasil penelitian analisis regresi linier berganda yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo menunjukkan pengaruh signifikan variabel pengembangan karir terhadap kinerja perawat, yang berarti semakin

baik penerapan pengembangan karir di Rumah sakit Dr. Mohamad Saleh maka kinerja perawat juga semakin meningkat. Hasil uji hipotesis yaitu uji t, nilai t hitung sebesar 2,551 lebih besar dibandingkan nilai t tabel sebesar 1,999. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan karir berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

Hipotesis pada penelitian ini dinyatakan diterima, yaitu pengembangan karir berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pengembangan karir berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja pegawai, yang diteliti oleh Harsona (2012)

Program pengembangan karir di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo tidak hanya diperuntukan bagi perawat baru saja, tetapi merupakan program tahunan yang wajib diikuti oleh perawat yang ditunjuk oleh atasan agar perawat dapat memaksimalkan kinerjanya. Materi pelatihan yang diberikan disesuaikan oleh kebutuhan rumah sakit saat itu dan juga menyesuaikan fungsi tugas masing-masing perawat.

Berdasarkan hasil tanggapan responden, perawat merasa bahwa pelatihan yang mereka dapatkan dapat memberikan semangat dan efisien yang lebih besar dan dapat menghasilkan hasil jangka panjang terhadap kinerjanya. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Harsona (2012) yang menyatakan bahwa pelatihan membuat perawat merasa ingin bekerja lebih keras dan lebih lama untuk mencapai tujuannya. Pelatihan juga dapat memperkuat kemampuan karyawan, sehingga akan bermanfaat baik bagi karir perawat dan juga rumah sakit.

3. Pengaruh *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr.

Mohamad Saleh secara parsial

Berdasarkan hasil penelitian analisis regresi linier berganda untuk variabel *self-efficacy* tidak berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh. Hasil ini ditunjukkan dengan uji hipotesis yaitu uji t, nilai t hitung 0,110 lebih kecil dibandingkan dengan nilai t tabel sebesar 1,999. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

Hipotesis pada penelitian ini dinyatakan ditolak, yaitu *self-efficacy* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yaitu Kaseger (2013) dengan judul pengaruh pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja karyawan pada PT. Matahari Departement store. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa variabel *self-efficacy* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

Pada penelitian ini faktor utama yang membuat *self-efficacy* tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat adalah penerapan indikator komitmen dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan yang belum maksimal, hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai rata-rata indikator yang tergolong sedang. Rendahnya *self-efficacy* perawat dikarenakan beban kerja yang meningkat, perawat merasa terbebani dengan tugas tambahan tersebut sehingga tak jarang perawat mengabaikan pekerjaannya tersebut. Selain itu juga dikarenakan faktor internal perawat yaitu kepercayaan diri yang kurang dalam menyelesaikan

pekerjaan. Kepercayaan diri tersebut yang membuat perawat mengeluh dan merasa tidak nyaman setiap kali diminta untuk mengerjakan pekerjaan baru.

4. Pengaruh Pengembangan Karir dan *Self-efficacy* terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr.Mohamad Saleh

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa variabel pengembangan karir dan *self-efficacy* berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh. Hal ini dibuktikan bahwa nilai F hitung sebesar 4,777 lebih besar dibandingkan dengan nilai F tabel sebesar 3,14. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sama dengan hasil penelitian Kaseger (2013) yang menunjukkan bahwa pengembangan karir dan *self-efficacy* berpengaruh terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pengembangan karir merupakan faktor penting dimana bagian kepegawaian dapat meningkatkan produktivitas dan meningkatkan sikap perawat terhadap pekerjaanya.

Pimpinan Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Probolinggo dalam meningkatkan kinerja perawatnya sudah membuat kebijakan untuk pengembangan karir dengan memberikan kesempatan pada semua perawat yang ada di rumah sakit untuk mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh rumah sakit maupun pemerintah daerah. Program tersebut dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan kesempatan kepada semua perawat untuk mengembangkan diri, agar setiap perawat dapat memiliki kinerja yang maksimal dan hal tersebut yang akan meningkatkan kinerja rumah sakit.

Faktor kedua adalah *self-efficacy* yang dapat meningkatkan kinerja perawat. Kepercayaan diri seorang perawat tersebut dapat berpengaruh besar dalam kinerjanya , yang dimana ketika seorang perawat memiliki *self-efficacy* yang tinggi maka dia akan berusaha mencapai kinerja yang lebih baik, hal ini dikarenakan perawat tersebut memiliki motivasi yang kuat, tujuan yang jelas dan kemampuan untuk memberikan kinerja yang maksimal.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran mengenai pengembangan karir di Dr. Mohamada Saleh yaitu setuju akan adanya peningkatan program pengembangan karir yang nantinya akan berdampak pada peningkatan kualitas kerja perawat. Lalu gambaran mengenai *self-efficacy* perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh yaitu perlu adanya atasan untuk memberikan motivasi dan berdiskusi dengan perawatnya mengenai kemampuan dia bekerja dikarenakan masih terdapat perawat yang memiliki yang rendah dalam menghadapi tugas yang sulit. Sedangkan untuk gambaran mengenai kinerja perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh bahwa kinerja perawat disana sangat bagus akan kemampuannya dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan atasan
2. Terdapat pengaruh secara signifikan antara variabel pengembangan karir dengan kinerja perawat. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji hipotesis yaitu uji t, nilai t hitung sebesar 2,551 lebih besar dibandingkan nilai t tabel sebesar 1,999. Dengan demikian dapat disimpulkan variabel pengembangan karir berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.
3. Berdasarkan hasil uji hipotesis yaitu uji t bahwa variabel *self-efficacy* tidak berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh dikarenakan nilai t hitung lebih rendah dibandingkan nilai t tabel.

4. Terdapat pengaruh secara signifikan antara pengembangan karir dan *self-efficacy* terhadap kinerja perawat di rumah sakit Dr. Mohamad Saleh. Hal ini dibuktikan dengan uji hipotesis yaitu uji *f* yang memiliki nilai *f* hitung lebih besar dibandingkan nilai *f* tabel.

B. Saran

1. Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo perlu memperhatikan variabel pengembangan karir tentang individu dalam mengaplikasikan hasil dari kegiatan pendidikan dan pelatihan yang diikuti terhadap bidang pekerjaannya. Hal ini terbukti bahwa dari hasil penyebaran kuesioner, item tersebut memiliki nilai *mean* paling rendah dibandingkan dengan item lainnya. Atasan perlu melakukan pengawasan atau pengujian lagi apakah individu benar-benar dapat mengaplikasikan hasil pelatihan dan pendidikannya terhadap pekerjaannya.
2. Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh perlu meningkatkan *self-efficacy* perawatnya tentang komitmennya dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan. Hal ini terbukti dengan hasil penyebaran kuesioner, item tersebut memiliki nilai *mean* paling rendah dibandingkan dengan item lainnya. Atasan perlu memberikan motivasi dan saran agar individu memiliki komitmen yang bagus dalam penyelesaian tugas. Atasan juga dapat memberikan sanksi kepada perawatnya yang lambat dalam mengerjakan tugas yang diberikan, sehingga secara otomatis komitmen perawat akan meningkat agar dapat menghindari sanksi dari atasan.
3. Pihak Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh perlu juga memberikan semacam penghargaan atau penilaian khusus terhadap perawatnya yang dapat menyelesaikan waktu pekerjaan lebih cepat dari target waktu yang ditentukan.

Hal ini karena dalam hasil penyebaran kuesioner item Y3 memiliki nilai *mean* yang rendah dibandingkan dengan item yang lainnya, maka dari itu pihak atasan perlu memperhatikan mengenai item tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- A Baron, Robert dan Donn Byrne. 2003. *Psikologi Sosial*. ed.10. Jakarta: Erlangga
- Agung, Iskandar. 2012. *Panduan Penelitian Tindakan Kelas Bagi Guru*. Jakarta: Bestari Buana Murni.
- Alwisol. 2016. *Psikologi Kepribadian*. ed.revisi, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. ed.6. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. ed. Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS 19*. ed.5. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ghufron, M.N & R Risnawita. 2010. *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Gomes, Faustino Cardoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Handoko, T. Hani. 2001. *Manajemen Personalialia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Kuncoro, Mudrajad. 2009. *Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi*. Jakarta: Erlangga.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, ed.2, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Ormrod, Jeanne Ellis. (2008) *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Erlangga.
- Rivai, Veithzal. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktek*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Siagian, Sondang P. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Simamora, Henry. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. ed.3. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 2008. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia.
- Subana, M dan Sudrajat. 2005. *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supranto, Johannes. 2008. *Statistika Teori dan Aplikasi*. ed.7. Jakarta: Erlangga.
- Wahyudi, Bambang. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. ed.3. Bandung: Sulita.
- Zikmund, William G dan Babin. B. J. 2013. *Menjelajahi Riset Pemasaran*. ed.10. Jakarta: Salemba Empat.

Jurnal :

- Bandura, Albert. 1994. Self-efficacy. *Encyclopedia of Human behavior*, Vol. 4, pp. 71-81.
- Bandura, Albert. 1997. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Handayani, Wiwik. 2008. Dampak Komitmen Organisasi, Self-Efficacy terhadap Konflik Peran dan Kinerja Karyawan PT.HM Sampoerna Tbk. Di Surabaya. *Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis*. Vol 8, hal 70-78
- Kaseger, Regina Gledy. 2013. Pengembangan Karir dan Self-efficacy terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Matahari Departement Store Manado Town Square. *Jurnal EMBA*. Vol. 1, hal 906-916.
- Wahyu , Indra. 2016. Pengembangan Jenjang Karir sebagai Strategi Mengelola Ketidakpuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran*. Vol 29, hal 285-290.

Skripsi :

- Anwar. 2009. “Hubungan antara Self-efficacy dengan Kecemasan Berbicara di depan umum pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara”. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Izzah, Shohifatul. 2012. “Perbedaan Tingkat Self-efficacy antara Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang”. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri.
- Yolandari, Verlita. 2011. “Pengaruh Budaya Organisasi, Pengembangan karir dan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Karyawan pada PT.PLN (Persero) APJ Purwokerto.

Internet :

- “Paparan Data dan Pembahasan Hasil Penelitian”. n.d. diambil dari theses.uin-malang.ac.id/1981, pada 21 Mei 2018

LAMPIRAN : Kuesioner Penelitian

1. Data Responden

Nama :
Divisi/Bagian :
Jenis Kelamin : L / P
Usia : a. ≤ 25 tahun b. 26-35 tahun c. >35 tahun
Pendidikan Terakhir : a. Sarjana b. Diploma c. SMA
Level Jabatan :
Lama Bekerja : a. < 2 tahun b. 2-10 tahun c. > 10 tahun

Sangat Setuju	Setuju	Ragu-Ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
5	4	3	2	1

A. Kinerja Perawat

No.	Pernyataan	5	4	3	2	1
1	Saya menganggap jumlah hasil pekerjaan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan					
2	Saya merasa memiliki kemampuan yang bagus dalam menyelesaikan pekerjaan					
3	Saya selalu teliti dalam mengerjakan pekerjaan					
4	Target kerja saya dapat terpenuhi sesuai dengan kebijakan instansi					

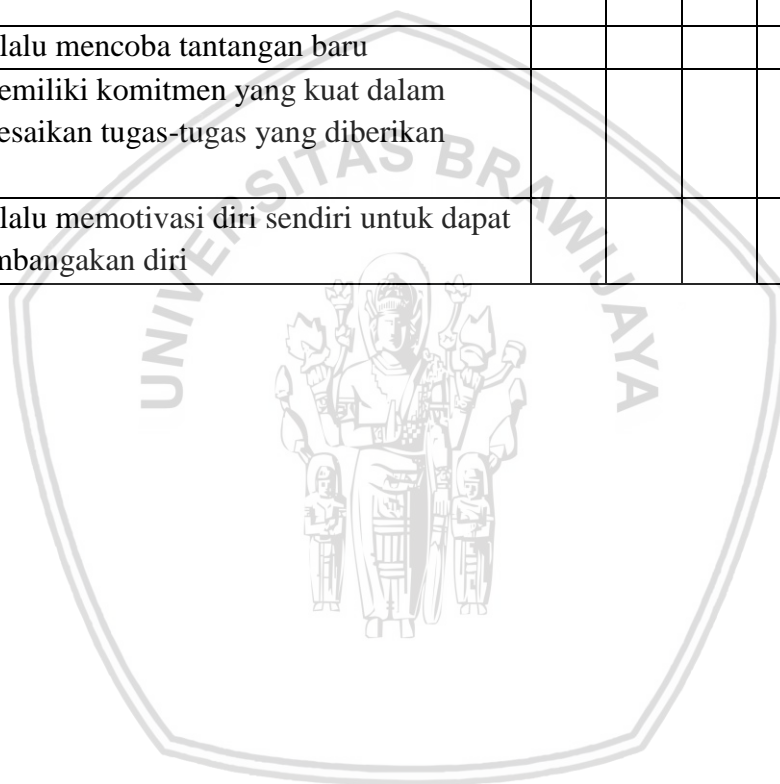
B. Pengembangan Karir

No.	Pernyataan.	5	4	3	2	1
1	Menurut saya atasan meluangkan waktunya untuk berdiskusi dengan perawatnya mengenai program pengembangan karir					
2	Menurut saya atasan telah memberi kesempatan untuk mengikuti kegiatan pelatihan					
3	Menurut saya dapat mengaplikasikan hasil dari kegiatan pelatihan yang baik					
4	Menurut saya loyalitas terhadap organisasi menjadi tolak ukur dalam pengembangan karir perawat					

5	Menurut saya minat dan kemampuan perawat menjadi tolak ukur dalam pengembangan karir					
---	--	--	--	--	--	--

C. *Self-Efficacy*

No.	Pernyataan	5	4	3	2	1
1	Saya merasa yakin dan berusaha untuk dapat mengatasi tugas yang sulit					
2	Saya menjadikan pengalaman kehidupan sebagai jalan mencapai kesuksesan.					
3	Saya dapat mengatasi segala situasi dengan efektif					
4	Saya selalu mencoba tantangan baru					
5	Saya memiliki komitmen yang kuat dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan atasan					
6	Saya selalu memotivasi diri sendiri untuk dapat mengembangkan diri					



Lampiran 2 : Tabulasi Data Variabel

1. Tabel Tabulasi Data Variabel Pengembangan Karir (X₁)

No	Pengembangan Karir						
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1
1	5	4	3	5	2	5	24
2	5	4	3	4	5	5	26
3	4	3	3	4	4	4	22
4	3	5	3	2	3	5	21
5	5	3	3	3	5	4	23
6	4	4	3	2	4	4	21
7	3	3	3	3	5	4	21
8	5	5	3	4	4	4	25
9	4	3	3	4	3	5	22
10	5	5	3	3	4	4	24
11	5	3	3	4	5	5	25
12	3	4	5	4	3	4	23
13	5	3	3	4	5	5	25
14	5	5	3	4	4	4	25
15	5	3	3	4	3	5	23
16	3	4	3	4	4	5	23
17	3	3	3	4	3	4	20
18	5	5	3	4	4	4	25
19	3	3	3	4	3	4	20
20	5	3	3	4	2	4	21
21	3	5	3	4	4	4	23
22	5	3	3	4	3	5	23
23	3	4	3	4	4	4	22
24	5	3	4	4	3	3	22
25	4	5	3	3	4	4	23
26	5	3	4	4	3	5	24
27	5	5	3	3	3	4	23
28	4	4	5	4	4	3	24
29	5	5	4	3	3	4	24
30	3	4	3	4	3	5	22
31	4	4	4	4	3	4	23
32	3	5	5	5	4	5	27
33	3	5	3	4	4	5	24
34	4	3	4	4	3	4	22

35	3	3	3	3	4	4	20
36	3	4	3	3	5	4	22

37	4	3	5	4	4	3	23
38	3	3	3	4	5	4	22
39	4	3	4	4	4	4	23
40	3	3	3	4	3	4	20
41	4	5	5	4	5	3	26
42	3	3	3	4	4	4	21
43	3	3	4	5	3	4	22
44	3	3	3	3	4	3	19
45	3	3	5	3	3	3	20
46	3	3	3	4	4	3	20
47	3	3	4	3	3	4	20
48	3	3	5	5	4	3	23
49	3	3	3	3	3	4	19
50	3	3	4	4	4	3	21
51	3	3	5	5	3	4	23
52	3	3	3	4	4	4	21
53	3	3	4	5	4	3	22
54	3	3	3	4	3	3	19
55	3	3	5	5	4	4	24
56	3	3	3	4	3	3	19
57	3	3	4	5	4	4	23
58	3	3	4	4	4	3	21
59	3	3	3	5	4	4	22
60	3	3	3	4	4	3	20
61	3	3	3	5	4	4	22
62	3	3	3	4	4	4	21
63	3	3	3	5	4	3	21
64	3	3	3	4	4	4	21
65	3	3	3	5	4	3	21

2. Tabel Tabulasi Data Variabel *Self-efficacy* (X₂)

No	<i>Self-efficacy</i>						
	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2
1	5	4	4	3	4	3	23
2	3	4	3	4	4	3	21
3	4	4	3	4	3	4	22
4	4	5	4	4	4	4	25
5	4	4	3	4	3	3	21
6	3	4	4	3	4	4	22
7	4	4	4	4	3	4	23
8	4	5	4	4	3	3	23
9	4	4	4	4	4	4	24

No	Self-efficacy						
	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2
10	4	4	4	3	3	4	22
11	3	5	4	4	4	3	23
12	4	4	4	4	3	4	23
13	4	4	3	5	4	4	24
14	5	5	4	3	3	3	23
15	4	4	4	5	4	4	25
16	3	5	4	3	3	3	21
17	3	4	4	5	4	4	24
18	4	5	3	3	3	4	22
19	4	3	3	4	4	3	21
20	4	4	4	5	4	5	26
21	3	5	4	4	3	3	22
22	4	4	4	5	3	4	24
23	4	5	4	4	3	3	23
24	4	3	4	5	4	4	24
25	4	4	4	4	3	3	22
26	3	5	4	4	4	4	24
27	4	4	4	5	3	4	24
28	4	3	4	4	4	3	22
29	5	4	5	4	4	4	26
30	4	4	4	4	3	4	23
31	3	3	4	4	4	3	21
32	5	4	5	5	3	4	26
33	4	2	4	4	4	4	22
34	3	4	4	4	3	3	21
35	5	4	4	4	4	4	25
36	4	4	5	4	4	3	24
37	3	4	4	4	4	4	23
38	3	4	4	4	3	3	21
39	4	4	4	4	4	4	24
40	4	4	4	4	3	3	22
41	4	4	4	4	4	3	23
42	4	4	5	4	3	3	23
43	3	4	4	4	4	4	23
44	2	4	4	4	3	4	21
45	4	4	4	5	4	4	25
46	4	4	4	4	3	4	23
47	3	4	4	4	4	3	22
48	4	4	4	4	4	5	25
49	4	4	5	4	3	3	23
50	3	4	5	4	4	3	23
51	4	4	4	4	3	5	24

No	Self-efficacy						
	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2
52	3	4	5	4	4	3	23
53	4	4	4	4	4	4	24
54	3	4	5	4	3	5	24
55	4	4	4	4	4	4	24
56	3	4	4	4	4	4	23
57	4	4	4	4	3	5	24
58	4	4	5	4	4	4	25
59	4	4	4	4	4	4	24
60	2	4	4	5	3	5	23
61	4	4	4	5	2	4	23
62	4	4	4	4	5	4	25
63	4	4	5	4	5	2	24
64	4	4	4	4	5	4	25
65	2	4	5	5	5	2	23

3. Tabel Tabulasi Data Variabel Kinerja Perawat (Y)

No	Kinerja Perawat				
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y
1	3	5	5	4	17
2	4	3	3	2	12
3	4	4	4	3	15
4	4	3	4	4	15
5	4	4	3	3	14
6	4	3	4	2	13
7	4	4	3	3	14
8	4	4	3	4	15
9	4	5	4	3	16
10	4	3	3	3	13
11	4	4	3	3	14
12	4	4	4	2	14
13	3	3	4	3	13
14	4	5	3	4	16
15	4	3	4	5	16
16	4	4	4	3	15
17	3	3	3	4	13
18	4	4	4	3	15
19	4	5	3	3	15
20	4	4	4	4	16
21	4	3	3	3	13
22	4	4	3	3	14

No	Kinerja Perawat				
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y
23	3	4	4	3	14
24	4	5	4	4	17
25	5	4	3	3	15
26	4	3	4	3	14
27	4	5	4	4	17
28	4	4	3	5	16
29	5	4	4	3	16
30	4	3	4	4	15
31	4	4	3	3	14
32	4	4	4	3	15
33	4	3	4	3	14
34	5	4	3	4	16
35	4	4	4	3	15
36	4	3	4	3	14
37	5	4	2	4	15
38	4	4	4	3	15
39	5	3	3	3	14
40	4	4	4	4	16
41	4	4	2	5	15
42	4	3	4	4	15
43	4	4	4	4	16
44	4	4	3	3	14
45	5	3	4	4	16
46	4	4	2	3	13
47	4	4	4	4	16
48	4	3	3	4	14
49	5	4	3	3	15
50	4	2	4	4	14
51	4	4	3	3	14
52	4	4	4	5	17
53	4	4	2	4	14
54	4	4	4	4	16
55	4	4	3	3	14
56	4	4	4	4	16
57	4	4	4	3	15
58	4	4	3	4	15
59	4	4	3	3	14
60	4	4	3	5	16
61	4	4	4	4	16
62	4	4	3	3	14
63	4	4	4	4	16
64	4	4	4	4	16

No	Kinerja Perawat				
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y
65	4	4	2	5	15

Lampiran 3 : Hasil Uji Validitas

1. Variabel Pengembangan Karir

Correlations								
	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8
X1.1	.462	1	.043	.000	.000	.650	.615	.660
	.097		.883	1.000	1.000	.012	.019	.010
	14	14	14	14	14	14	14	14
X1.2	-.563	.043	1	.826	.413	.317	.563	.633
	.036	.883		.000	.142	.269	.036	.015
	14	14	14	14	14	14	14	14
X1.3	-.734	.000	.826	1	.500	.000	.367	.636
	.003	1.000	.000		.069	1.000	.197	.113
	14	14	14	14	14	14	14	14
X1.4	-.367	.000	.413	.500	1	.000	.367	.737
	.197	1.000	.142	.069		1.000	.197	.113
	14	14	14	14	14	14	14	14
X1.5	.347	.650	.317	.000	.000	1	.866	.849
	.225	.012	.269	1.000	1.000		.000	.000
	14	14	14	14	14	14	14	14
Total	.093	.660	.633	.442	.442	.816	.962	1
	.753	.010	.015	.113	.113	.000	.000	
	14	14	14	14	14	14	14	14

2. Variabel Self-efficacy

Correlations									
	VAR000 01	VAR000 02	VAR000 03	VAR000 04	VAR000 05	VAR000 06	VAR000 07	VAR000 08	VAR000 09
X2.	-.107	1	.157	.000	.107	.201	.639	.639	.550
1	.717		.592	1.000	.717	.492	.014	.014	.017

Correlations

	VAR000 01	VAR000 02	VAR000 03	VAR000 04	VAR000 05	VAR000 06	VAR000 07	VAR000 08	VAR000 09
	14	14	14	14	14	14	14	14	14
X2.	.113	.157	1	.000	.679**	.284	.510	.510	.657
2	.700	.592		1.000	.008	.325	.063	.063	.011
	14	14	14	14	14	14	14	14	14
X2.	.615	.107	.679**	.000	1	.531	.615	.346	.759**
3	.019	.717	.008	1.000		.051	.019	.225	.002
	14	14	14	14	14	14	14	14	14
X2.	.145	.201	.284	-.461	.531	1	.483	.483	.657
4	.621	.492	.325	.097	.051		.080	.080	.035
	14	14	14	14	14	14	14	14	14
X2.	.462	.639	.510	.000	.615	.483	1	.731**	.929**
5	.097	.014	.063	1.000	.019	.080		.003	.000
	14	14	14	14	14	14	14	14	14
X2.	-.077	.639	.510	.000	.346	.483	.731**	1	.607**
6	.794	.014	.063	1.000	.225	.080	.003		.001
	14	14	14	14	14	14	14	14	14
Tot	.366	.622	.657	.085	.759**	.566	.929**	.804**	1
al	.198	.017	.011	.772	.002	.035	.000	.001	
	14	14	14	14	14	14	14	14	14

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3. Variabel Kinerja Perawat

Correlations

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008
Y1	1	.540*	.	.413	.	.259	.413	.749**
		.046	.	.142	.	.370	.142	.002
	14	14	14	14	14	14	14	14
Y2	.540*	1	.	.287	.	.380	.159	.784**
		.046	.	.320	.	.180	.586	.001
	14	14	14	14	14	14	14	14
Y3	.259	.380	.	-.092	.	1	.521	.729**
	.370	.180	.	.755	.		.056	.003
	14	14	14	14	14	14	14	14
Y4	.413	.159	.	-.317	.	.521	1	.543*
	.142	.586	.	.269	.	.056		.045
	14	14	14	14	14	14	14	14
VAR00008	.749**	.784**	.	.341	.	.729**	.543*	1
	.002	.001	.	.233	.	.003	.045	
	14	14	14	14	14	14	14	14

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 4 : Hasil Uji Reliabilitas

1. Variabel Pengembangan Karir

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	14	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	14	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.789	6

2. Variabel *Self-efficacy*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	14	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	14	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.833	6

3. Variabel Kinerja Perawat

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	14	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	14	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.754	4

Lampiran 5***CURRICULUM VITAE*****I. Identity**

Name : Mochammad Alvian Setyabudi
Email : mochammadalvian21@gmail.com
Place, Date Birth : Sidoarjo, 21 Desember 1995
Citizenship : Indonesia
Religion : Islam
Phone : 082234542577
Address : Pondok Perumahan Pabean Block L8 Kab
Probolinggo

**II. Formal Education Background**

1. Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya Malang (2014-2018)
2. SMA Negeri 3 Probolinggo (2011-2014)
3. SMP Negeri 3 Probolinggo (2008-2011)
4. SD Sukoharjo Negeri 2 Probolinggo (2003-2008)

III. Credential

1. Juara 1 PBB Kreasi Jawa Timur 2012

IV. Internship Experience

1. PT. Pos Indonesia di Madura (10 Juli - 30 Agustus 2017)
2. Rumah Sakit Dr. Mohamad Saleh kota Probolinggo (1 Mei 2018 - 1 Juni 2018)

V. Ability

Microsoft Office (Skor *Good Grade* TRUST Training Partners)

Demikian *Curriculum Vitae* yang saya buat dengan sebenarnya.

Malang, 9 Juli 2018

Mochammad Alvian S